

TANSSI- JA LIIKETERAPIA
MIELENTERVEYSKUNTOUTUJIENTEN ARVIOIMANA

Mikko Ketola
Tampereen yliopisto
Yhteiskuntatieteiden tiedekunta
Hoitotiede
Pro gradu -tutkielma
Kevät 2019

TIIVISTELMÄ

TAMPEREEN YLIOPISTO

Yhteiskuntatieteiden tiedekunta

Hoitotiede

MIKKO KETOLA: Tanssi- ja liiketerapia mielenterveyskuntoutujien arvioimana

Pro gradu -tutkielma, 43 sivua, 2 liitettä

Ohjaajat: FT, dosentti yliopistonlehtori Jari Kylmä ja TtT, professori Eija Paavilainen

Kevät 2019

Mielenterveyskuntoutujat hyötyvät sekä lyhytaikaisesta että pitkäkestoisesta terapiasta. Tanssi- ja liiketerapia voi olla hyvä vaihtoehto niille, jotka eivät ole kokeneet saaneensa tarpeeksi hyötyä keskusteluterapiasta. Cochrane-katsausten mukaan tanssi- ja liiketerapiasta ei ole todettua haittaa ja tutkimustulokset tanssi- ja liiketerapian hyödyistä ovat rohkaisevia, mutta näyttöä ei vielä ole tarpeeksi.

Tutkimuksen tarkoituksena oli kuvata, miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketerapiaa. Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa tanssi- ja liiketerapiasta hoidon kehittämistä ja jatkotutkimuksia varten. Tutkimuskysymykset olivat miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketerapiaa hoitomuotona ja miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat muutoksia, joita heissä on tapahtunut tanssi- ja liiketerapian myötä? Tutkimuksen aineisto muodostui vuonna 2017 erikoissairaanhoidossa järjestetystä tanssi- ja liiketerapian asiakaspalautteesta. Vuonna 2017 palautekyselyihin vastasi 34 mielenterveyskuntoutujaa. Aineisto analysoitiin aineistolähtöisellä sisällönanalyysillä.

Tutkimuskysymyksen, miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketerapiaa (TLT) hoitomuotona, tulosten mukaan, TLT sopii hoidoksi riippumatta kuntoutujan mielenterveysongelmasta. Se on toimiva, voimaannuttava ja stressiä lievittävä hoitomuoto. TLT on terapiamuoto, joka hyödyntää toiminnallisia menetelmiä. Se tarjoaa turvallisen ympäristön, jossa vertaistuki on osa hoitoa. TLT vaatii mielenterveyskuntoutujalta itsensä haastamista omalle epämukavuusalueelle ja altistaa sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Se on hoitomuotona itsetutkiskelua lisäävää. Tutkimuskysymyksen, miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat muutoksia, joita heissä on tapahtunut tanssi- ja liiketerapian myötä, tulosten mukaan, TLT vapautti mielenterveyskuntoutujien itseilmaisua ja lisäsi itseluottamusta. Se lisäsi positiivista minäkäsitystä, mielenrauhaa ja psyykkistä hyvinvointia. TLT vähensi mielenterveyskuntoutujien stressiä ja psyykkistä oireilua. Se myös voimaannutti psyykkisesti, paransi yhteyttä omaan kehoon ja lisäsi musiikin merkitystä kuntoutujien elämässä. Kaikille TLT:sta ei ollut apua.

Tämä tutkimus tuotti tietoa tanssi- ja liiketerapiasta, jota voidaan hyödyntää hoidon kehittämisessä. Tutkimustulokset osoittavat tanssi- ja liiketerapian olevan vaikuttavaa ja hyödyllistä hoitoa mielenterveyskuntoutujille. Tutkimuksesta on hyötyä varsinkin yksikölle, josta tutkimusaineisto saatiin. Kotimaisilla tutkimuksilla on myös merkitystä siihen, miten Kela myöntää kuntoutuspsykoterapiaa. TLT ei vielä ole myönnettävien kuntoutusterapioiden listalla.

Avainsanat: tanssi- ja liiketerapia, mielenterveyskuntoutuja, arvio

ABSTRACT

UNIVERSITY OF TAMPERE

Faculty of Social Sciences

Nursing Science

MIKKO KETOLA: Dance movement therapy evaluated by mental health service users

Master's thesis: 43 pages, 2 appendices

Supervisors: PhD, Adjunct Professor, University Lecturer Jari Kylmä and PhD, Professor Eija Paavilainen

Spring 2019

Mental health service users benefit both from short-term and long-term therapy. Dance movement therapy is a good alternative for those who don't benefit of traditional therapies. According to Cochrane-reviews, dance movement therapy isn't harmful. The research outcomes are encouraging, but there isn't enough evidence for the benefits of dance movement therapy.

The purpose of this study was to describe how mental health service users evaluate dance movement therapy. The aim was to produce information about dance movement therapy for developing care and later studies. The research questions were how mental health service users evaluate dance movement therapy as a form of treatment and how mental health service users evaluate the changes dance movement therapy produced in them. In this study, research material consists of client feedback of dance movement therapy, organized in special health care in 2017. In 2017, 34 mental health service users answered the feedback questionnaire. The research material was analyzed by using content analysis.

According to the results of research question, how mental health service users evaluate dance movement therapy (DMT) as a form of treatment, DMT is suitable regardless of what mental problems the service users have. It's a working, empowering and stress-relieving form of treatment. DMT is a form of therapy that uses functional methods. It provides a safe environment where peer support is a part of the treatment. DMT requires service users to challenge themselves into their own discomfort area and exposes them to social interaction. As a form of treatment, it increases self-examination. According to the results of the research question, how mental health service users evaluate the changes dance movement therapy produced in them, DMT released self-expression and increased self-confidence. It increased positive self-image, peace of mind and mental wellbeing. DMT decreased stress and symptoms of mental problems of the service users. It also empowered mentally, increased connection to own body and increased the meaning of music in the lives of service users. DMT didn't provide help for everyone.

This study produced information about dance movement therapy, which can be used to develop care. The research results show that dance movement therapy is an effective and useful form of treatment for mental health service users. The study is useful for the unit that offered the research material. Domestic researches have an impact on how the Social Insurance Institution of Finland grants rehabilitation therapy. DMT isn't in the list of therapies which are granted as rehabilitation therapies.

Keywords: Dance movement therapy, mental health service user, evaluation

Sisällys

| | | |
|--------|--|----|
| 1 | JOHDANTO | 1 |
| 2 | TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT | 3 |
| 2.1 | Tanssi- ja liiketerapian vaikutukset masennukseen | 3 |
| 2.2 | Tanssi- ja liiketerapian vaikutukset sosiaalisiin taitoihin | 4 |
| 2.3 | Tanssi- ja liiketerapian vaikutukset stressiin | 5 |
| 2.4 | Tanssi- ja liiketerapian vaikutukset kehontietoisuuteen | 5 |
| 2.5 | Tanssi- ja liiketerapian vaikutukset tunteiden käsittelyyn | 6 |
| 2.6 | Tanssi- ja liiketerapian vaikutukset käyttäytymiseen | 7 |
| 3 | TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TAVOITE | 8 |
| 4 | TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN | 9 |
| 4.1 | Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat | 9 |
| 4.2 | Tutkimuksen osallistujat | 9 |
| 4.3 | Aineistonkeruu ja -kuvaus | 10 |
| 4.4 | Aineiston analyysi | 11 |
| 5 | TUTKIMUSTULOKSET | 15 |
| 5.1 | Mielenterveyskuntoutujien arvioita tanssi- ja liiketerapiasta hoitomuotona .. | 15 |
| 5.1.1 | Sopii hoidoksi riippumatta kuntoutujan mielenterveysongelmasta | 16 |
| 5.1.2 | Toimivaa hoitoa | 16 |
| 5.1.3 | Voimaannuttava hoitomuoto | 17 |
| 5.1.4 | Stressiä lievittävä hoitomuoto | 17 |
| 5.1.5 | Tarjoaa turvallisen ympäristön | 18 |
| 5.1.6 | Toiminnallisia menetelmiä hyödyntävä terapiamuoto | 19 |
| 5.1.7 | Vertaistuki on osa hoitoa | 19 |
| 5.1.8 | Omalle epämukavuusalueelle haastava hoitomuoto | 20 |
| 5.1.9 | Sosiaaliseen vuorovaikutukseen altistava hoitomuoto | 20 |
| 5.1.10 | Itsetutkiskelua lisäävä hoitomuoto | 21 |
| 5.2 | Mielenterveyskuntoutujien arvioita muutoksista, joita heissä on tapahtunut tanssi- ja liiketerapian myötä | 23 |
| 5.2.1 | Vapautti itseilmaisua | 24 |
| 5.2.2 | Lisäsi itseluottamusta | 24 |
| 5.2.3 | Lisäsi positiivista minäkäsitystä | 25 |
| 5.2.4 | Lisäsi mielenrauhaa | 26 |
| 5.2.5 | Lisäsi psyykkistä hyvinvointia | 27 |
| 5.2.6 | Vähensi stressiä | 27 |
| 5.2.7 | Vähensi psyykkistä oireilua | 28 |
| 5.2.8 | Voimaannutti psyykkisesti | 29 |
| 5.2.9 | Paransi yhteyttä omaan kehoon | 29 |
| 5.2.10 | Lisäsi musiikin merkitystä omassa elämässä | 30 |
| 5.2.11 | Ei auttanut | 30 |
| 6 | POHDINTA | 32 |
| 6.1 | Tulosten tarkastelu | 32 |
| 6.2 | Tutkimuksen luotettavuus | 37 |
| 6.3 | Tutkimuksen eettisyys | 38 |
| 6.4 | Johtopäätökset | 39 |

| | |
|---------------|----|
| LÄHTEET | 41 |
|---------------|----|

LIITTEET

Liite 1. Kirjallisuushaku 25.1.2018.

Liite 2. Palautekyselyiden kysymykset.

1 JOHDANTO

Meekumsin ym. (2015) mukaan, tanssi- ja liiketerapia määritellään liikkeen ja tanssin psykoterapeuttiseksi käytöksi, jossa asiakas voi luovuutta käyttäen kehittää emotionaalista, kognitiivista, fyysistä ja sosiaalista integraatiotaan (Koch ym. 2014). Martinheikki-Kokon ym. (2016) mukaan tanssi- ja liiketerapia kuuluu taideterapioihin. Se on kuntoutus- ja hoitomuoto, jossa kehotietoisuuden, tanssin, ja liikkeen eri osa-alueet mahdollistavat luovassa prosessissa sensomotorisen, emotionaalisen ja kognitiivisen kokemisen tasojen integraation. Tanssi- ja liiketerapian teoria nojaa neurotieteisiin, psykologiaan, kinesiologiaan ja psykoterapiaan. Lähestymistavassa painotetaan ihmisen kokonaisvaltaisuutta, joka rakentuu mielen ja kehon integraatiosta. Tanssi- ja liiketerapiassa käytetään psykoterapian eri menetelmiä ja niitä hyödynnetään vuorovaikutuskeinona sekä muutoksen edistämiseksi. Terapeutti pyrkii mahdollisimman avoimessa ympäristössä, yhdessä asiakkaan kanssa, auttamaan häntä lisäämään omien kokemusten ymmärtämistä. Tällä tavoin terapeutti myös edistää asiakkaan ymmärrystä itsestään. Se miltä asiakkaan kehossa tuntuu, on tanssi- ja liiketerapiassa olennaista. (Loman 2011.) Tässä tutkimuksessa tanssi- ja liiketerapiasta käytetään lyhennettä TLT.

Mielenterveyskuntoutujat hyötyvät sekä lyhytaikaisesta että pitkäkestoisesta terapiasta. Terapia vähensi mielenterveyskuntoutujien kuormittumista lääkehoitoa enemmän. Puolet terapiaa saaneista toipuu kroonisista oireista terapian 14 ensimmäisellä käynnillä. (Korkeila 2015.) Tässä tutkimuksessa mielenterveyskuntoutujalla tarkoitetaan henkilöä, jolla on jokin mielenterveyden ongelma ja hän saa siihen hoitoa.

Tämän tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketerapiaa. Hoitotieteellistä tutkimusta tanssi- ja liiketerapiasta tarvitaan lisää, että sen mahdollisista hyödyistä saadaan lisää näyttöä. Tanssi- ja liiketerapian vaikutuksia mielenterveyskuntoutujille on tutkittu ja arvioijina tutkimuksissa on usein asiakas itse (Mateos-Moreno ym. 2013, Lee ym. 2015, Pylvänäinen ym. 2015, Martin ym. 2016). Meekums ym. (2015) toteaa Cochrane-katsauksessaan, ettei tanssi- ja liiketerapian hyödyistä masentuneille ole riittävää näyttöä. Cochrane-katsaukseen sisällytettiin vain kolme tutkimusta, jotka olivat tarpeeksi laadukkaita. Renin ym. (2013) Cochrane-katsauksessa todetaan, ettei tanssi- ja liiketerapian hyödyistä ole riittävää näyttöä skitsofreniaa sairastavien osalta. Cochrane-katsaukseen TLT:n vaikutuksista skitsofrenian hoidossa sisällytettiin vain yksi tutkimus laadun perusteella. Molemmissa katsauksissa mainitaan, ettei

tutkimusten mukaan tanssi- ja liiketerapiasta ole todettua haittaa ja tutkimustulokset tanssi- ja liiketerapian hyödyistä ovat rohkaisevia, mutta näyttöä ei vielä ole tarpeeksi. (Ren ym. 2013, Meekums ym. 2015.) Aiemmat tutkimukset ovat usein rajattu jonkin tietyn mielenterveysongelman näkökulmaan (Barton 2011, Dunphy ym. 2014 Grönlund ym. 2005, Ho 2015, Ho ym. 2016, Koch ym. 2015, Koch ym. 2007, Lee ym. 2015, Malterud 2001, Martin ym. 2016, Mateos-Moreno ym. 2013, Punkanen ym. 2014, Pylvänäinen ym. 2015, Ren ym. 2013, Smeijsters ym. 2006, Verreault 2017). Tutkimuksia, joissa rajausta ei ole tehty on vähän. Tässä tutkimuksessa keskitytään mielenterveyskuntoutujien arvioihin TLT:sta, huolimatta siitä mikä mielenterveysongelma kuntoutujalla on.

Kansaneläkelaitos myöntää korvausta vain terapeuteille, joilla on Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valviran nimikesuojaus (Kansaneläkelaitos 2018). Valvira ei tällä hetkellä myönnä tanssi- ja liiketerapiakoulutuksesta valmistuneille psykoterapeutin nimikesuojausta (Sosiaali- ja terveyslana lupa- ja valvontavirasto Valvira 2018). Kotimaisia tutkimuksia tanssi- ja liiketerapiasta on vielä vähän, joten lisää tutkimuksia tarvitaan. Kun kotimainen tutkimustieto kasvaa, voi se vaikuttaa siihen, että tanssi- ja liiketerapiakin olisi tulevaisuudessa Kela-korvattava terapiamuoto.

Tämä tutkimus on tärkeä terapiamuotojen valinnan näkökulmasta. Tuotetusta tiedosta voi olla hyötyä terapiamuodon pohdintaan. Psykykkisesti sairastuminen voi heikentää sanallista ilmaisua ja omien tunteiden tunnistamista, mikä voi tehdä perinteisestä keskusteluterapiasta hyötymisen haastavaksi. Asiakas voi hyötyä tanssi- ja liiketerapiasta, vaikka hänellä ei olisi verbaalisia kykyjä. Tanssi- ja liiketerapia voi myös olla hyvä vaihtoehto niille, jotka eivät ole kokeneet saaneensa tarpeeksi hyötyä keskusteluterapiasta. (Matinheikki-Kokko ym. 2016.)

Tässä tutkimuksessa keskitytään mielenterveyskuntoutujien arvioihin tanssi- ja liiketerapiasta. On tärkeää selvittää, miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketerapiaa. Asiakkaiden kokemuksia hyödynnetään nykyään enenevässä määrin terveydenhuollon kehittämisessä (Leemann ym. 2015).

Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa tanssi- ja liiketerapiasta hoidon kehittämistä ja jatkotutkimuksia varten. Tutkimuksessa tuotettua tietoa voidaan hyödyntää mielenterveystyössä, suosittelemalla tanssi- ja liiketerapiaa sellaisille henkilöille, jotka tutkimuksen mukaan siitä hyötyvät. Tutkimustulosten pohjalta voidaan myös kehittää tanssi- ja liiketerapiaa hoitomuotona vastaamaan asiakkaiden tarpeita.

2 TUTKIMUKSEN LÄHTÖKOHDAT

Tutkimuksen lähtökohdat pohjautuvat tehtyyn kirjallisuuskatsaukseen (Liite 1). Kirjallisuuskatsauksessa etsittiin artikkeleita siitä, miten mielenterveyskuntoutajat arvioivat tanssi- ja liiketerapiaa vuosilta 2000-2018. Vanhimmat artikkelit olivat vuodelta 2006. Tiedonhaku tehtiin käyttäen neljää eri tietokantaa (Medic, Medline, Psycinfo ja Cinahl). Hakusanoilla (dance AND movement AND therapy) etsittiin artikkeleita tanssi- ja liiketerapiasta. Niitä karsittiin tutkimuskysymyksen mukaan otsikkoja, tiivistelmiä ja koko tekstejä lukemalla. Tutkimusten piti myös olla näkökulmaltaan psykiatrisia.

Tutkimuksen lähtökohdat muodostuivat 16 tutkimuksen pohjalta. Tutkimuksista kolme (n=3) tarkasteli TLT:n vaikutuksista masentuneille, kolme (n=3) neuropsykiatrisista ongelmista kärsiville, kolme (n=3) vakavista psyykkisistä sairauksista (psykoosisairaudet) kärsiville ja neljä (n=4) traumataustaisille. Kirjallisuuskatsaukseen sisällytettiin myös tutkimukset, joissa tarkasteltiin TLT:n vaikutuksia oikeuspsykiatrisen osaston potilaille, osastohoidossa olleille lapsille ja rintasyöpää sairastavien stressin hoidossa. Rintasyöpään sairastuneilla oli myös mielenterveyden häiriöiksi kuvattavia ongelmia, kuten masennusta ja ahdistusta (Ho ym. 2016). Kirjallisuuskatsauksen tutkimuksista viisi on laadullisia, seitsemän määrällisiä, kaksi pilottitutkimuksia, yksi on kokeellinen tutkimus ja yhdessä tutkimuksessa on sekä määrällinen että laadullinen osio.

2.1 Tanssi- ja liiketerapian vaikutukset masennukseen

Tanssi- ja liiketerapialla on havaittu olevan positiivisia vaikutuksia masennukseen (Koch ym. 2007, Punkanen ym. 2014, Lee ym. 2015, Pylvänäinen ym. 2015). Lee ym. (2015) tutkivat TLT:n vaikutuksia psykoottisin oirein skitsofreniaa sairastaville potilaille. Tutkimuksessa TLT:aan osallistuneiden masennusoireet vähenivät tilastollisesti merkittävästi. Tutkimuksissa TLT:n vaikutuksista masennukseen osallistuneiden masennuspisteet laskevat. (Koch ym. 2007, Punkanen ym. 2014, Pylvänäinen ym. 2015.) TLT:lla oli merkittävä vaikutus masennusoireisiin. Masennuspisteet laskevat TLT-ryhmällä ja merkittävimmät vaikutukset TLT:lla oli miehille ja vakavasti masentuneille. Verrokkiryhmässä merkittäviä vaikutuksia ei todettu. Suurimmat piste-erot saatiin motivaation, selviytymisen, voimantunnon, energisyyden ja ilon kasvuna sekä masentuneisuuden, elämänhaluttomuuden, ahdistuksen, jännittyneisyyden ja väsyneisyyden laskuna. (Koch ym. 2007.)

TLT vaikutti positiivisesti avohoitopotilaiden masennukseen ja ahdistukseen huolimatta siitä, oliko heillä lääkitys vai ei. Hieman paremmat tulokset saatiin heidän osalta, joilla ei ollut masennuslääkitystä. Hoidolla oli positiivisia vaikutuksia vielä kolmen kuukauden jälkeenkin. (Pylvänäinen ym. 2015.) Punkanen ym. (2014) tutkivat lyhytaikaisen TLT:n vaikutuksia masennuksen hoitona. Pilottitutkimuksessa tarkasteltiin osallistujien BDI-pisteitä (Beck Depression Inventory) ennen ja jälkeen TLT-intervention. Tulosten mukaan lyhytaikaisella TLT:lla voi olla positiivisia vaikutuksia lievän, keskivaikean ja vaikean masennuksen hoidossa. Osallistujien BDI-pisteet laskivat tutkimuksessa keskimäärin tilastollisesti merkittävästi. Viikoittaisten interventioden oletettiin lisäävän positiivisia tuloksia. Tutkimuksessa TLT:n arvioitiin toimivan yhtenä hoitomuotona työikäisten masennuksen hoitona. Ho ym. (2016) tutkivat TLT:n vaikutuksia lapsena seksuaalisesti hyväksikäytetyille. Poikkeuksena Kochin ym. (2007), Punkasen ym. (2014), Leen ym. (2015) ja Pylvänäisen ym. (2015) tutkimuksiin, TLT:lla ei ollut kontrolliryhmään verrattuna merkittäviä vaikutuksia potilaiden masennukseen.

2.2 Tanssi- ja liiketerapian vaikutukset sosiaalisiin taitoihin

Tanssi- ja liiketerapialla on positiivisia vaikutuksia vakavien mielenterveysongelmien, kuten skitsofrenian, hoidossa (Barton 2011, Lee ym. 2015, Martin ym. 2016). Barton (2011) tutki vakavista mielenterveysongelmista kärsivien henkilöiden arjessa selviytymistä. TLT auttoi rentoutumiseen, osallistujien sosiaaliset taidot kehittyivät sekä sosiaalinen kyvykkyys ja yleinen hyvinvointi paranivat. TLT:n aikana osallistujat kertoivat kommunikaatiotaitojen kehittymisestä hoidon myötä. Myös vapauden tunnetta ja sosiaalisten normien poistumista TLT:n aikana raportoitiin. Nämä kokemukset lisäsivät itseluottamusta ja antoivat osallistujille uusia sosiaalisia taitoja.

Koch (2015) tutki TLT:n vaikutuksia Aspergerin oireyhtymästä kärsiville nuorille. Tutkimuksen mukaan nuoret hyötyivät tanssi- ja liiketerapiasta lisäten psyykkistä hyvinvointia ja kehittären sosiaalisia taitoja.

TLT:lla havaittiin olevan positiivisia vaikutuksia psykoottisin oirein skitsofreniaa sairastaville potilaille. Skitsofrenian positiiviset oireet eivät vähentyneet, mutta negatiiviset oireet vähenivät tilastollisesti merkittävästi kontrolliryhmään verrattuna. (Lee ym. 2015.) Skitsofrenian negatiiviset oireet ilmenevät epäsosiaalisuutena, tunteiden ja puheen köyhtymisenä, kyvyttömyytenä tuntea mielihyvää, anhedoniana ja apaattisuutena (Mäkinen

ym. 2007). Martin ym. (2016) tutkivat TLT:n vaikutuksia skitsofreniaa sairastaville. TLT vähensi skitsofreniaa sairastavien potilaiden negatiivisia oireita huomattavasti niiden vähentyen keskimäärin 20,65%. Tutkimuksessa TLT:aa suositellaan skitsofrenian hoidoksi yhdessä lääkityksen kanssa. (Martin ym. 2016.)

2.3 Tanssi- ja liiketerapian vaikutukset stressiin

Tutkimusten mukaan tanssi- ja liiketerapialla on stressiä lievittävä vaikutus. TLT:sta oli hyötyä mielenterveyskuntoutujien stressin hoidossa ja stressin hallinnassa. (Ho ym. 2016, Barton 2011, Bräuninger 2012.) TLT vähensi stressiä pitkänajan ja lyhyen ajan seurannassa sekä lisäsi tutkimukseen osallistujien mielenterveyttä. Se lisäsi tunne- ja ongelmalähtöisen stressin positiivisia selviytymiskeinoja ja vähensi negatiivisia selviytymiskeinoja kuten sosiaalista eristäytymistä, luovuttamista, itsesääliä ja itsesyytöksiä (Bräuninger 2012). Ho ym. (2016) tutkivat TLT:n vaikutuksia rintasyöpään sairastuneille. Rintasyöpään sairastuneilla oli myös mielenterveyden häiriöiksi kuvattavia ongelmia kuten masennusta ja ahdistusta. TLT:lla oli positiivisia vaikutuksia ja heidän stressitaso laski TLT:n myötä ja psyykkinen jännitys lieventyi. (Ho ym. 2016.)

2.4 Tanssi- ja liiketerapian vaikutukset kehontietoisuuteen

Tanssi- ja liiketerapialla oli positiivisia vaikutuksia mielenterveyskuntoutujien kehontietoisuuteen (Koch 2015, Ho 2015, Punkanen ym. 2014, Verreault 2017). Mielenterveyskuntoutujien kehontietoisuus, turvallisuuden tunne sekä yhteisöllisyys lisääntyivät (Verreault 2017). Kochin (2015) tutkimuksen mukaan Aspergeria sairastavat nuoret hyötyivät tanssi- ja liiketerapiasta lisäämällä heidän kehontietoisuutta ja toisten tiedostamista. TLT vaikutti erityisesti traumatisoituneiden mielenterveyskuntoutujien hyvinvointiin, oman tilan hahmottamiseen ja traumasta toipumiseen (Dunphy ym. 2014).

Lapsena seksuaalisesti hyväksikäytettyjen kehontietoisuus, rajat, rytmi ja tempo korostuivat TLT-tunnin jälkeen. Kehontietoisuus antoi osallistujille mahdollisuuden ymmärtää itseään ja muita paremmin. (Ho 2015.) TLT kuntoutti myös fyysisiä toimintoja (Lee ym. 2015). TLT-harjoitukset auttoivat mielenterveyskuntoutujia tunnistamaan fyysisiä tunteita, jotka ovat liitoksissa eri tunnetiloihin (Punkanen ym. 2014).

2.5 Tanssi- ja liiketerapian vaikutukset tunteiden käsittelyyn

Kymmenessä tutkimuksessa tuli ilmi tanssi- ja liiketerapian positiivisia vaikutuksia mielenferveyskuntoutujien tunteidenhallintaan (Grönlund ym. 2005, Smeijsters ym. 2006, Bräuninger 2012, Mateos-Moreno ym. 2013, Anderson ym. 2014, Punkanen ym. 2014, Lee ym. 2015, Ho 2015, Verreault 2017). Tanssi- ja liiketerapia tarjoaa turvallisen ympäristön, jossa asiakkaat voivat kokea ja tarkkailla omia jännitystilojaan (Dunphy, Elton & Jordan 2014, Verreault 2017).

Verreault (2017) tutki TLT:n vaikutuksia traumatisoituneille turvapaikanhakijoille. Tutkimuksessa TLT tarjosi traumatisoituneille turvallisen ympäristön ilmaista tunteita kehonsa kautta. Tämä mahdollisti omien emotionaalisten esteiden tunnistamista. TLT tarjosi turvallisen ympäristön, joka auttoi osallistujia ilmentämään vaikeita tunteita kuten vihaa. Tutkimuksen mukaan turvallisuuden saavuttaminen sessioissa oli olennaista, että traumaattisia kokemuksia voitiin käsitellä. Spontaaneiden liikkeiden tuottaminen turvallisessa ympäristössä ilmensi vahvoja tunnetiloja. TLT auttoi myös piilevien tunteiden käsittelyyn seksuaalisesta hyväksikäytöstä kärsiville asiakkaille (Punkanen ym. 2014, Ho 2015). Myös tunteiden korostumista TLT-tunnin jälkeen ilmeni. Merkittäviä parannuksia tapahtui osallistujien kyvyssä tunnistaa tunteitaan. Tunteiden tunnistaminen ja ilmaiseminen voi olla TLT:n vaikuttavimpia mekanismeja masennuksen hoidossa. (Punkanen ym. 2014.) TLT vähensi negatiivisia tunteita stressinhallinnassa kuten itsesääliä ja itsesyytöksiä (Bräuninger 2012).

Anderson ym. (2014) tutkivat tanssi- ja liiketerapian vaikutuksia alaikäisille, jotka olivat psykiatrisessa osastohoidossa. Tutkimuksessa TLT vaikutti alaikäisten mielialoihin. Tunteiden ymmärtämisen myötä he kykenivät käsittelemään TLT:n aikana tunteita rakentavasti. Voimakkaat tunnetilat, kuten viha ja hämmennys, vähenivät muiden negatiivisten tunteiden ohella TLT-intervention aikana. Osallistujista 4–8% raportoi jonkin negatiivisen tunnetilan nousua kuten viha tai surullisuus. Tämä voi ilmentää uusien tunteiden tavoittamista, mitä voidaan pitää terapeuttisena tuloksena riippuen missä vaiheessa kuntoutumista potilas on. Tutkimuksen mukaan anoreksiasta kärsivät potilaat eivät välttämättä tavoita tunteitaan. Jos TLT auttaa tunteiden tavoittamisessa, voi se edesauttaa perinteisemmän terapiamuodon hyötyä. Tyttöillä suurin vaikutus oli vihantunteen vähenemiseen, verrattuna hämmennyksen ja surullisuuden vähenemiseen. Pojilla vihan lisäksi myös hämmennys ja surullisuus vähenivät merkittävästi. Negatiiviset tunteet vähenivät sekä

tytöillä että pojilla merkittävästi. Negatiivisten tunteiden vähenemisessä ei löydetty merkittäviä eroja eri diagnoosien välillä.

2.6 Tanssi- ja liiketerapian vaikutukset käyttäytymiseen

Grönlund ym. (2005) tutkivat TLT:n vaikutusta ADHD:sta kärsiviin 5–7 vuotiaisiin poikiin. Tutkimuksessa pojat hyötyivät TLT:sta tukevana hoitomuotona. TLT vähensi osittain ADHD:een liittyviä käytösoireita. TLT:sta oli tutkimuksen mukaan hyötyä vain oireita lievittävänä ja vähentävänä hoitona. TLT:lla oli positiivisia vaikutuksia myös vakavasti autistisille henkilöille. Positiivisia vaikutuksia saatiin käyttäytymisensäätelyyn, tunteensäätelyyn, tunne- ja kommunikaatio-ongelmiin. (Mateos-Moreno ym. 2013.)

Smeijsters ym. (2006) tutkivat TLT:n vaikutuksia aggressioon oikeuspsykiatrisen osaston potilailla. Tutkimuksen mukaan potilaat oppivat TLT:lla ilmaisemaan aggressiotaan rakentavammalla tavalla ja kontrolloimaan sitä. TLT auttoi potilasta myöntämään aggressionsa, ymmärtämään sitä ja kontrollin kautta rentoutumaan sekä löytämään rajansa. Nämä keinot auttoivat potilasta myös käyttäytymään eri tavalla. Leen ym. (2015) tutkimuksessa tarkasteltiin TLT:n vaikutuksia skitsofreniaa sairastavien osastohoidossa olevien potilaiden vihan tunteisiin, aggression ilmaisuun, ahdistukseen sekä positiivisiin ja negatiivisiin oireisiin. TLT vähensi levottomuutta, muokkasi käyttäytymistä, lisäsi positiivisen minäkuvan kehittymistä ja vähensi hermostuneisuutta.

3 TUTKIMUKSEN TARKOITUS, TUTKIMUSKYSYMYKSET JA TAVOITE

Tutkimuksen tarkoituksena on kuvata, miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketerapiaa.

Tutkimuskysymykset ovat:

1. Miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketerapiaa hoitomuotona?
2. Miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat muutoksia, joita heissä on tapahtunut tanssi- ja liiketerapian myötä?

Tutkimuksen tavoitteena on tuottaa tietoa tanssi- ja liiketerapiasta hoidon kehittämistä ja jatkotutkimuksia varten. Tietoa voidaan hyödyntää mielenterveystyössä, suosittelemalla tanssi- ja liiketerapiaa sellaisille henkilöille, jotka tutkimuksen mukaan siitä hyötyvät. Tutkimustulosten pohjalta voidaan myös kehittää tanssi- ja liiketerapiaa hoitomuotona vastaamaan asiakkaiden tarpeita.

4 TUTKIMUKSEN TOTEUTTAMINEN

4.1 Tutkimuksen metodologiset lähtökohdat

Tutkimus on laadullinen ja se toteutettiin käyttämällä aineistolähtöistä sisällönanalyysia. Sisällönanalyysissä etsitään kaavoja, sanoja ja ilmaisuja, jotka yhdistetään laajemmiksi kokonaisuuksiksi. Laadullinen tutkimus pyrkii ymmärtämään jotain tiettyä ilmiötä sen kokeneiden näkökulmasta. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi vastaa kysymyksiin kuten ”mitä huolia henkilöillä on tiettyyn ilmiöön liittyen” tai ”miksi henkilö käyttää jotain tiettyä palvelua”. (Vaismoradi ym. 2013.)

Tutkimuksessa tarkasteltava aineisto koostui avoimista, laadullisista palautekyselyistä, joista tarkasteltiin vastauksia tutkimuskysymyksiin. Aineistolähtöinen sisällönanalyysi sopi parhaimmaksi lähestymistavaksi. Tarve oli saada tietoa, miten asiakkaat arvioivat tanssi- ja liiketerapiaa, jolloin tarkoituksenmukaista oli lähestyä aineistoa sen ehdoilla. (Elo & Kyngäs 2008.)

4.2 Tutkimuksen osallistujat

Tutkimukseen osallistuneet ovat vuonna 2017 tanssi- ja liiketerapiaan osallistuneita mielenterveyskuntoutujia. Heillä oli hoitokontakti erikoissairaanhoidon alaisessa psykiatrisessa avohoidossa ja he olivat täyttäneet palautekyselyn tanssi- ja liiketerapiasta.

Tanssi- ja liiketerapian yksittäinen ryhmätapahtuma kestää 1 tunnin 30 minuuttia. Sessioita on kerran viikossa kymmenen viikon jakson ajan. Tanssi- ja liiketerapiaan päästäkseen asiakkaalla tulee olla lähete erikoissairaanhoidon psykiatrisen yksikön lääkäriltä. Tanssi- ja liiketerapiaa voi saada sukupuolesta, iästä ja diagnoosista riippumatta. Lähettävä lääkäri arvioi tanssi- ja liiketerapian mahdolliset hyödyt potilaalle ennen lähettämistä. (Karhu 2018.) Erikoissairaanhoidon ohjautuvat asiakkaat, joiden tarpeisiin perusterveydenhuolto ei kykene vastaamaan. Perusterveydenhuollon velvollisuutena on järjestää mielenterveyspalveluiden ohjausta ja neuvontaa, psykososiaalista tukea kriisitilanteissa ja mielenterveydenhäiriöiden tutkimusta, hoitoa ja kuntoutusta. (Terveystieteiden lae 2010.) Tutkimukseen osallistuvat henkilöt ovat mielenterveyskuntoutujia, joiden tarpeisiin perusterveydenhuolto ei ole kyennyt aikanaan vastaamaan.

4.3 Aineistonkeruu ja -kuvaus

Tutkimuksessa tarkasteltiin erikoissairaanhoidossa järjestetyn tanssi- ja liiketerapian mielenterveyskuntoutujien antamaa asiakaspalautetta. Tutkimusta varten hyödynnettiin jo olemassa olevaa aineistoa, jonka on kerännyt tanssi- ja liiketerapiaa järjestävä yksikkö. Aineistonkeruu on ollut systemaattista ja palautteet on arkistoitu huolellisesti (Karhu 2018). Tutkimuksen otokseksi valittiin vuoden 2017 kaikki palautekyselyt. Palautekyselyt ovat tanssi- ja liiketerapiaan osallistuneiden mielenterveyskuntoutujien itsenäisesti antamia. Aineisto koostui ainoastaan mielenterveyskuntoutujien henkilökohtaisista arvioista ja se on kerätty palautekyselyllä. Aineisto arvioitiin teoreettisesti riittäväksi siihen perehtyessä. Mikäli aineistoa analysoidessa ei merkityksellisiä ilmaisuja olisi syntynyt riittävästi, oli aineistoa mahdollista täydentää aiempien vuosien asiakaspalautteilla. Aineiston analysointi aloitettiin vuoden 2017 palautteista ja sen edetessä, aineiston huomattiin olevan ilmaisuiltaan rikas ja täten riittävä tutkimuksen kannalta. Vuonna 2017 palautekyselyihin vastasi 62% (n=34) TLT:ään osallistuneista (n=55).

Vuonna 2017 käytettiin kolmea palautekyselyä (Liite 2). Palautekyselyistä hyödynnettiin niitä kysymyksiä ja vastauksia, jotka vastasivat tutkimuskysymyksiin.

Tutkimuskysymykseen ”Miten mielenterveyskuntoutajat arvioivat tanssi- ja liiketerapiaa hoitomuotona?” hyödynnettiin palautteiden kysymyksiä:

1. Mitä on TLT, mitä se antaa?
2. Mikä on parasta TLT:ssa?
3. Mikä on ollut huonointa/kamalinta/haastavinta?
4. Minkälainen tämä on ollut sinulle hoitoprosessina?
5. Mieti mielessäsi, minkälaisista oireista/ongelmista kärsiville TLT sopii?

Tutkimuskysymykseen ”Miten mielenterveyskuntoutajat arvioivat muutoksia, joita heissä on tapahtunut tanssi- ja liiketerapian myötä?” hyödynnettiin palautteiden kysymyksiä:

1. Kuvaile itseäsi, mikä olit aloittaessasi TLT-ryhmän?
 - a. Mikä olet nyt?
2. Onko käsityksesi muuttunut ja miten:
 - a. kehostasi
 - b. omasta itsestäsi

- c. liikkeestä
 - d. musiikin vaikutuksesta liikkeeseen
3. Mihin olet itse saanut apua TLT:sta?
 4. Harjoite, joka antoi ajattelemisen aiheita mielestäsi eniten?

Palautekysymykset ovat tanssi- ja liiketerapeutin tekemiä, eikä niitä oltu testattu. Myös palautekysely vaihtui hieman ryhmittäin. Vaikka aineistossa käytettiin kolmea eri palautekyselyä, pyrittiin niillä kuvaamaan samankaltaisia asioita. Tanssi- ja liiketerapeutti on tehnyt kysymykset arvioiden TLT:n mahdollisia vaikutuksia osallistujille. Palautekyselyillä on pyritty keräämään tietoa, miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketerapian vaikutuksia TLT:n kehittämistä varten. (Karhu 2018.) Palautteet olivat käsinkirjoitettuja, mutta ne toimitettiin tutkimusta varten sähköisessä muodossa.

4.4 Aineiston analyysi

Aineiston analyysin aluksi kokonaisuutta pyrittiin ymmärtämään, lukemalla sitä useita kertoja läpi. Palautekyselyistä etsittiin vastauksia tutkimuskysymyksiin. Aineistoa analysoitiin epälineaarisesti, palaten aina tarvittaessa aiempaan vaiheeseen ja syventyen aineistoon huolellisesti. Aineistoa analysoitiin aineistolähtöisen sisällönanalyysin keinoin. Aineistosta etsittiin merkityksellisiä ilmaisuja, jotka vastasivat tutkimuskysymykseen, poimien vain ilmisältyjä. Pelkistäessä varottiin pelkistämättä liikaa, ettei alkuperäinen merkitys kadonnut. Pelkistykset ryhmiteltiin samankaltaisuuksien perusteella alaluokkiin, jotka taas ryhmiteltiin yläluokkiin. (Elo & Kyngäs 2008.) Luokittelu toistettiin neljä kertaa. Vertaisarviointia varten luokittelun viimeinen kerta tehtiin yhdessä tanssi- ja liiketerepian ohjaavan työntekijän kanssa ja luokittelua verrattiin kolmanteen luokitteluun. Luokittelujen todettiin olevan hyvin samankaltaisia ja niiden vastaavan tutkimuskysymykseen. (Elo ym. 2014.)

Aineiston analyysillä aineisto tiivistettiin vastaamaan tutkimuskysymyksiin. Valituista ilmaisuista tuotettiin pelkistys, joista näkyi alkuperäisilmaisun merkitys. Tutkimuskysymykseen ”Miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketerepian hoitomuo-
tona?”, aineisto tuotti 230 pelkistystä. Tutkimuskysymykseen ”Miten mielenterveyskun-
toutujat arvioivat muutoksia, joita heissä on tapahtunut tanssi- ja liiketerepian myötä?”,
aineisto tuotti 270 pelkistystä. Yhteensä tutkimuksessa muodostui 500 pelkistystä.

Tutkimuskysymyksen ”Miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketerapiaa hoitomuotona?” pelkistykset jaoteltiin 27 alaluokkaan, joista muodostettiin 10 yläluokkaa. Tutkimuskysymyksen ”Miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat muutoksia, joita heissä on tapahtunut tanssi- ja liiketerapian myötä?” pelkistykset jaoteltiin 34 alaluokkaan, joista muodostettiin 11 yläluokkaa. Yhteensä tässä tutkimuksessa alaluokkia muodostui 61 ja yläluokkia 21. Analysoidessa tutkittavan ilmiön annettiin ohjata tuloksia, ei tutkijan ennakkokäsitysten. (Vaismoradi ym. 2013.) Esimerkki tutkimuskysymyksen ”Miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketerapiaa hoitomuotona?” yläluokan syntymisestä on esitelty taulukossa 1 ja esimerkki tutkimuskysymyksen ”Miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat muutoksia, joita heissä on tapahtunut tanssi- ja liiketerapian myötä?” yläluokan syntymisestä on esitelty taulukossa 2.

Taulukko 1. Esimerkki yläluokan ”TLT on itsetutkiskelua lisäävä hoitomuoto” muodostumisesta

| PELKISTYS | ALALUOKKA | YLÄLUOKKA |
|---|--|--|
| <p>Hoitona auttanut kehon tunteista johtuviin kiputiloihin (Vastaus 80)</p> <p>Tukee tunteiden käsittelyä (Vastaus 149)</p> <p>Tunteet, joihin puhuminen ei auta purkaantuvat (Vastaus 83)</p> <p>Haastavinta on käsitellä vaikeita tunteita (Vastaus 151)</p> <p>Padottujen tunteiden vapauttamista musiikin avulla (Vastaus 131)</p> <p>Antaa tuntemuksia (Vastaus 109)</p> <p>Antaa uskallusta tuntea (Vastaus 3)</p> <p>Löytää kadonneet tunteet (Vastaus 92)</p> <p>Antaa tunnetta (Vastaus 119)</p> <p>Antaa luvan tuntea (Vastaus 92)</p> <p>Auttanut ymmärtämään että kaikki tunteet ovat sallittuja (Vastaus 36)</p> <p>Vaikeinta oli muiden tarinoiden kuuleminen (Vastaus 121)</p> <p>Haastavaa oli muistella vanhoja asioita (Vastaus 32)</p> <p>Antaa tuntea asioita kehon kautta (Vastaus 109)</p> <p>Opettaa itseilmaisua liikkeen kautta (Vastaus 140)</p> <p>Oman kehon tunteminen (Vastaus 99)</p> <p>Oppii kehon kuuntelemista (Vastaus 131)</p> <p>Parasta on kehollinen itseilmaisu (Vastaus 228)</p> <p>Parasta on kehon monipuolinen käyttö (Vastaus 212)</p> <p>Parasta on itseensä tutustuminen (Vastaus 236)</p> <p>Itseensä keskittymisen harjaantumista (Vastaus 39)</p> <p>Antoi itsensä kuuntelemisen taitoa (Vastaus 25)</p> <p>Itsetutkiskelu lisääntyy (Vastaus 53)</p> <p>Antaa luvan kuunnella itseään (Vastaus 110)</p> | <p>TLT on tunteita herättävää hoitoa</p> <p>TLT auttaa kehon kuuntelemiseen</p> <p>TLT lisää itsensä kuuntelua</p> | <p>TLT on itsetutkiskelua lisäävä hoitomuoto</p> |

Taulukko 2. Esimerkki yläluokan ”TLT lisäsi itseluottamusta” muodostumisesta

| PELKISTYS | ALALUOKKA | YLÄLUOKKA |
|--|--|-----------------------------------|
| <p>Aloittaessa epävarma (Vastaus 157)</p> <p>Aloittaessa epävarmempi (Vastaus 125)</p> <p>Epävarma aloittaessa (Vastaus 17)</p> <p>Epävarmuutta aloittaessa (Vastaus 1)</p> <p>Aloittaessa epävarma pystyykö osallistumaan ryhmään (Vastaus 64)</p> <p>Auttoi ihmisten kohtaamiseen (Vastaus 241)</p> <p>Auttanut toisen silmiin katsomisessa (Vastaus 187)</p> <p>Auttanut lähellä olemiseen toisen ihmisen kanssa (Vastaus 187)</p> <p>Auttanut puhumaan toisten kanssa (Vastaus 187)</p> <p>Auttanut tutustumaan toisiin (Vastaus 187)</p> <p>Sosiaalisempi (Vastaus 158)</p> <p>Auttanut puhumaan (Vastaus 179)</p> <p>Aloittaessa sosiaalisista tilanteista kärsivä (Vastaus 147)</p> <p>Aloittaessa epäsosiaalinen (Vastaus 157)</p> <p>Uskaltaa puhua vieraassakin seurassa (Vastaus 183)</p> <p>On rohkeammin oma itsensä (Vastaus 108)</p> <p>Määrätietoisempi (Vastaus 108)</p> <p>Auttanut sanomaan mitä haluaa (Vastaus 164)</p> <p>Itsevarmempi (Vastaus 18)</p> <p>Itsevarmempi (Vastaus 158)</p> <p>Luottaa itseensä (Vastaus 191)</p> <p>Auttoi itsevarmuuteen (Vastaus 241)</p> <p>Sai itsevarmuutta (Vastaus 196)</p> <p>Antoi itsevarmuutta (Vastaus 249)</p> <p>Arka aloittaessa (Vastaus 17)</p> <p>Aloittaessa arka (Vastaus 81)</p> <p>Aloittaessa arka (Vastaus 97)</p> <p>Aloittaessa ujo (Vastaus 97)</p> <p>Aloittaessa hiljainen (Vastaus 97)</p> <p>Auttanut ujouteen (Vastaus 164)</p> <p>Arkuus vähentynyt (Vastaus 82)</p> | <p>TLT vähensi epävarmuutta</p> <p>TLT helpotti olemaan vuorovaikutuksessa muiden kanssa</p> <p>TLT lisäsi itsevarmuutta</p> <p>TLT vähensi arkuutta</p> | <p>TLT lisäsi itseluottamusta</p> |

5 TUTKIMUSTULOKSET

5.1 Mielenterveyskuntoutujien arvioita tanssi- ja liiketerapiasta hoitomuotona

Tutkimuksessa mielenterveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketerapiaa hoitomuotona (Kuvio 1). TLT sopii hoidoksi riippumatta kuntoutujan mielenterveysongelmasta. Se on toimiva, voimaannuttava ja stressiä lievittävä hoitomuoto. TLT on terapiamuoto, joka hyödyntää toiminnallisia menetelmiä. Se tarjoaa turvallisen ympäristön, jossa vertaistuki on osa hoitoa. TLT vaatii mielenterveyskuntoutujalta itsensä haastamista omalle epämukavuusalueelle ja altistaa sosiaaliseen vuorovaikutukseen. Se on hoitomuotona itsetutkiskelua lisäävää.



Kuvio 1. Mielenterveyskuntoutujien arvioita tanssi- ja liiketerapiasta hoitomuotona

5.1.1 Sopii hoidoksi riippumatta kuntoutujan mielenterveysongelmasta

TLT sopii hoidoksi riippumatta siitä, mitä mielenterveysongelmaa mielenterveyskuntoutuja potee. Mielenterveyskuntoutujat arvioivat sen sopivan vakavista *mielenterveysongelmista kärsiville* kuten psykooseista ja kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä kärsiville sekä seksuaalisesti hyväksikäytetyille. Sen arviotiin sopivan *terapiamuotona kaikille, huolimatta siitä mistä ongelmista kuntoutuja kärsii*.

Mieti mielessäsi, minkälaisista oireista/ongelmista kärsiville TLT sopii?
”*Ahdistus- ja masennusoireista kärsiville, bipolaari-ihmisille jne. Uskon, että tlt:sta olisi hyötyä kaikille.*” (Vastaus 195)

TLT sopi tutkimusaineiston mukaan *eri mielialaoireiden* kuten ahdistuksen ja masennuksen hoitoon ja auttoi toipumaan paniikkikohtauksista.

Minkälainen tämä on ollut sinulle hoitoprosessina?
”*Auttanut ja kannustanut minua parantumaan ja toipumaan paniikkikohtauksista.*” (Vastaus 106)

5.1.2 Toimivaa hoitoa

Mielenterveyskuntoutujat arvioivat TLT:n toimivaksi hoidoksi. Se kuvattiin *hyväksi hoidoksi*. TLT vaikutti positiivisesti muuhun hoitoon ja auttoi monipuolisesti. Sen kuvattiin olevan hoitona oikea-aikaista, avartavaa ja avustavaa. Tutkimusaineista tuli esiin, että TLT koettiin tärkeäksi ja sitä on tulisi lisätä mielenterveyskuntoutujien hoidossa. Se koettiin hoitoprosessina hyväksi ja mielenterveyskuntoutujat olivat tyytyväisiä hoidon lopputulokseen.

Minkälainen tämä on ollut sinulle hoitoprosessina?
”*Erittäin hyvä ja tämä on ollut monipuolinen apu!*” (Vastaus 89)

TLT oli mielenterveyskuntoutujien arvioiden mukaan *mielenkiintoa herättävä* hoitomuoto, jota kuvattiin tutkimusaineistossa luovaksi ja mielenkiintoiseksi.

Minkälainen tämä on ollut sinulle hoitoprosessina?
”*Mielenkiintoinen, avartava, uusia kanavia avaava, positiivinen vaikutus omaan vointiin.*” (Vastaus 137)

TLT oli *terapeuttinen hoitomuoto*, joka kuvattiin pitkäkestoiseksi ja kiireettömäksi prosessiksi sekä hyväksi terapiaksi. Osa mielenterveyskuntoutujista arvioi, ettei TLT:ssa ole huonoja puolia.

Mikä on huonointa/kamalinta TLT:ssa?

"Ei mikään. Jos on kamala joku tehtävä, se on HAASTE itselle. Aina kannattaa kokeilla, siitä ei voi seurata kuin plussaa itselle!" (Vastaus 189)

5.1.3 Voimaannuttava hoitomuoto

Mielenterveyskuntoutajat arvioivat TLT:n voimaannuttavaksi hoidoksi. *Hoitona TLT oli ajatuksia selkeyttävää*. Sen kuvattiin olevan uusia kanavia ja asioita avaavaa hoitoa. TLT vapautti mielenterveyskuntoutujien mieltä ja ajatuksia.

Mitä on TLT, mitä se antaa?

"Ajatuksia vapauttava, omaan itseensä keskittyvän ajan harjoittelua. Mitä antaa jatko, niin sitäpä odottelen innolla." (Vastaus 39)

Tutkimusaineiston mukaan *TLT kohensi itsetuntoa*. Se antoi varmuutta olla oma itsensä ja tehdä asioita omilla ehdoilla. TLT:ssa sai olla oma itsensä ja se antoi uskallusta olla näkyvämpi. Se antoi varmuutta, että kelpaa omana itsenään. TLT:ssa äänen sai kuuluviin ja jännitykseen saatiin helpotusta. Myös itsetunto ja itsekunnioitus kohentuivat.

Mitä on TLT, mitä se antaa?

"Itsetutkiskelua, itsemyötätuntoa, hyväksyntää, toiveikkuutta, yhteisöllisyyttä, hengähdyshetken." (Vastaus 53)

TLT lisäsi mielenterveyskuntoutujien voimavaroja. Se kannusti paranemaan ja on hoitona voimaannuttavaa ja vahvistavaa. TLT sopii muutosta elämään haluaville ja se antaa energiaa ja toivoa. Hoitona se eheytti ja antoi olemassaolon merkitystä.

Minkälainen tämä on ollut sinulle hoitoprosessina?

"Auttanut ja kannustanut minua parantumaan ja toipumaan paniikkikohtauksista." (Vastaus 106)

5.1.4 Stressiä lievittävä hoitomuoto

Hoitona TLT on stressiä lievittävää. Se *auttoi* mielenterveyskuntoutujia *unohtamaan arkiset asiat*. TLT auttoi unohtamaan arjen ja kiireen sekä antoi hengähdysketken. Se auttoi

irtautumaan arjesta, helpotusta kaikesta muusta ja sen avulla sai ajatukset hetkeksi muualle. TLT tarjosi mielikuvamatkoja ja sen avulla lastenkaipuu poistui hetkeksi.

Mikä on parasta TLT:ssä?

”Arjen roolin ja kiireen riisuminen pois ja lattialle lapsen lailla yhdessä luottaen ohjaajaan.” (Vastaus 11)

Mielenterveyskuntoutujat arvioivat TLT:n *hellävaraiseksi hoidoksi*. Se oli hoitona hellivää ja rauhoittavaa sekä antoi rentoutta ja hyvää oloa. Session jälkeen omaa oloa ja mieltä kuvattiin hyväksi.

Mikä on parasta TLT:ssa?

”Aina jotakin mielenkiintoista ja haastavaa tehtävää, ihanaa musiikkia ja aina jää hyvä mieli lähtiessä.” (Vastaus 165)

5.1.5 Tarjoaa turvallisen ympäristön

TLT tarjoaa mielenterveyskuntoutujille turvallisen ympäristön. *TLT:ssa ohjaaja edesauttoi ryhmän sisäisen luottamuksen syntymistä*. Ohjaaja arvioitiin luotettavaksi ja pirteäksi. Ohjaajan tyyliä arvioitiin antoisaksi ja mukaansatempaavaksi, ryhmän ohjausta kuvattiin parhaaksi. Tutkimusaineiston mukaan, ohjaajalla oli kyky saada mielenterveyskuntoutujat tuntemaan sekä keho ja mieli avautumaan.

Mikä on parasta TLT:ssa?

”Porukan samanvertaisuus, X:n antoisa, mukaantempaava tyyli saada mieli ja keho avautumaan, tuntemaan.” (Vastaus 180)

Tutkimusaineiston mukaan *TLT:ssa ei tarvinnut pelätä tuomitsemista*. Omia sanomisia ei tuomittu eikä kukaan arvostellut tai loukannut toisiaan. TLT tarjosi hyväksyntää ja sen arvioitiin sopivan arvottomuudesta kärsiville.

Mieti mielessäsi, minkälaisista oireista/ongelmista kärsiville TLT sopii?

”Jos on vaikea ilmaista itseään, täällä on turvallista harjoitella, kukaan ei ilku eikä arvostelee. Jos jännittää sosiaalisia tilanteita.” (Vastaus 186)

TLT *mahdollisti* mielenterveyskuntoutujille *omien rajojen ylittämistä*. Siellä ei joutunut liian vaikeisiin tilanteisiin ja hoitomuodossa parasta oli vapaaehtoisuus. TLT tarjosi turvallisen harjoittelupaikan, jossa oli lupa tanssia kuten haluaa. Vaikeiden harjoitteiden kokeilemisesta seurasi arvioiden mukaan vain hyvää ja heittäytymisen kokemus kuvattiin

hyvänä kokemuksena. TLT vei mielenterveyskuntoutujat oman mukavuusalueen ulkopuolelle.

Mikä on huonointa/kamalinta TLT:ssa?

”Itsensä likoon laittaminen, toisaalta se auttaa paranemaan.” (Vastaus 229)

5.1.6 Toiminnallisia menetelmiä hyödyntävä terapiamuoto

TLT on terapia muoto, jossa hyödynnetään toiminnallisia menetelmiä. *TLT oli liikunnallista hoitoa.* Se antoi liikettä ja kehon vetreyttä. Liikkuminen ja liikkeelle lähteminen koettiin positiiviseksi.

Mikä on parasta TLT:ssa?

”Ryhmässä oleminen, vuorovaikutus, keskustelut, tekeminen, tanssiminen, lähteä liikkeelle, voi tulla sellaisena kuin on.” (Vastaus 250)

TLT:ssa musiikilla oli suuri merkitys. Musiikkia arvioitiin TLT:ssa parhaaksi asiaksi, mutta taas klassinen ja liian kovaa soitettu musiikki koettiin huonoimmaksi.

Mikä on huonointa/kamalinta TLT:ssa?

”Musiikki, en piittaa klassisesta, soi välillä liian lujaa.” (Vastaus 221)

TLT:sta oli myös apua äänen käyttöön. Puheenvuorot koettiin haastaviksi. Pelkästään puhuminen oli haastavaa ja äänenkäyttö arvioitiin vaikeimmaksi.

Mikä on ollut huonointa/kamalinta/haastavinta?

”Välillä ehkä puhuminen, kaikkien huomion keskipisteenä oleminen.” (Vastaus 5)

5.1.7 Vertaistuki on osa hoitoa

TLT:ssa vertaistuki on osa hoitoa. Tutkimusaineiston mukaan *TLT tarjosi vertaistukea.* TLT:ssa vertaistukea sekä saatiin että annettiin. Mielenterveyskuntoutujat arvioivat olevansa tasavertaisia muihin osallistujiin nähden ja he kuvasivat olleen muille ryhmäläisille avuksi.

Mitä on TLT, mitä se antaa?

”Antaa vertaistukea, varmuutta olla oma itsensä, että kelpaa.” (Vastaus 30)

TLT:ssa ryhmäytyminen oli osa hoitoa. Ryhmä tarjosi samanhenkisyttä, ryhmähenkeä ja luottamusta. TLT:ssa sai ryhmän voimaa ja tukea. Ryhmässä tanssiminen ja ryhmäytyminen koettiin positiiviseksi ja mukavaksi. Ryhmä ja ryhmässä oleminen koettiin positiivisesti.

Mikä on parasta TLT:ssä?

”Että täällä on muitakin ”saman henkisiä” – ihmisiä ja kaiken ikäisiä ja kaikilla omat erilaiset syynsä miksi täällä on.” (Vastaus 160)

5.1.8 Omalle epämukavuusalueelle haastava hoitomuoto

Tutkimusaineiston mukaan TLT vaatii mielenterveyskuntoutujalta itsensä haastamista omalle epämukavuusalueelle. *TLT oli tutkimusaineiston mukaan hoitomuotona haastava.* TLT kuvattiin hoitona vaikeaksi, haastavaksi ja liian lyhyeksi. Osa tehtävistä tuotti pakokauhua, mutta haasteellisuus kuvattiin myös parhaaksi hoitomuodossa. Myös tauko TLT:sta pelotti.

Minkälainen tämä on ollut sinulle hoitoprosessina?

”Vaikea ja haastava, mutta tarvitsen hyviä ihmisiä ympärilläni. Tauko pelottaa.” (Vastaus 96)

Hoitomuotona *TLT haastoi kuntoutujia heittäytymään.* Tutkimusaineistossa itseensä liikoon laittaminen ja heittäytyminen kuvattiin vaikeaksi. Mielenterveyskuntoutujille eläytyminen, vapautuminen ja kontrollista irti päästäminen oli vaikeaa. Pysähtyminen oli myös haastavaa.

Mikä on ollut huonointa/kamalinta/haastavinta?

”Haastavinta on edelleen pysähtyminen ja heittäytyminen hetkeen. Kontrollista on vaikea päästä eroon.” (Vastaus 128)

5.1.9 Sosiaaliseen vuorovaikutukseen altistava hoitomuoto

TLT altistaa mielenterveyskuntoutujia sosiaaliseen vuorovaikutukseen. *Se sopi kuntoutujille, joilla on haasteita toimia sosiaalisissa tilanteissa.* Mielenterveyskuntoutujat arvioivat TLT:n sopivan aroille, ujoille, epävarmoille ja ylivarovaisille. Tutkimusaineiston mukaan se sopi eristäytyneille ja yksinäisille. TLT sopi sosiaalisia tilanteita, esillä oloa ja huomion keskipisteenä olemista jännittäville. Sen kuvattiin auttavan ryhmä- ja parityöskentelyssä sekä itseilmaisussa.

Mieti mielessäsi, minkälaisista oireista/ongelmista kärsiville TLT sopii?
”Liika varovaisuus, arkuus, epävarmuus, liika ulkoa ohjautuvuus.” (Vastaus 234)

Mielenterveyskuntoutujat kuvasivat *sosiaalisen vuorovaikutuksen olevan osa hoitoa TLT:ssa*. Vuorovaikutus ja keskustelut muiden ryhmäläisten kuvattiin parhaiksi. Koke-
muksista keskusteleminen, kertominen ja kuuleminen kuvattiin myös parhaiksi. Tutki-
musaineiston mukaan TLT tarjosi ihmiskontaktia, yhdessä oloa ja sosiaalista tukea. Par-
haaksi koettiin myös yhteys muihin ryhmäläisiin.

Mikä on parasta TLT:ssa?
”Kunnon heittäytyminen, kokemusten jakaminen yhdessä muiden kanssa.
Ryhmäytymisen on huomannut ja se on ollut mukavaa.” (Vastaus 197)

5.1.10 Itsetutkiskelua lisäävä hoitomuoto

TLT on itsetutkiskelua lisäävä hoitomuoto. *TLT lisäsi* mielenterveyskuntoutujilla *itsensä kuuntelemista*. Parasta oli mielenterveyskuntoutujien kuvaamana itseensä tutustuminen. TLT antoi itsensä kuuntelemisen ja itseensä keskittymisen taitoa. Mielenterveyskuntoutujat antoivat itselleen luvan kuunnella itseään ja heidän itsetutkiskelunsa lisääntyi.

Mitä on TLT, mitä se antaa?
”Rohkeutta, tietynlaista rauhaa ja itsensä kuuntelemisen taitoa.” (Vastaus 25)

Hoitomuotona TLT auttoi kehon kuuntelemiseen. TLT:n myötä mielenterveyskuntoutujat oppivat tuntemaan ja kuuntelemaan omaa kehoa ja kehon kautta tuntemista. TLT opetti itseilmaisua liikkeen kautta ja parhaaksi kuvattiin kehon monipuolinen käyttö.

Mitä on TLT, mitä se antaa?
”Kehon kuuntelemista, padottujen tunnetilojen vapauttamista musiikin avulla. Mielikuvamatkoja.” (Vastaus 131)

TLT oli tunteita herättävää hoitoa. Mielenterveyskuntoutujat saivat apua kadonneiden tunteiden löytämiseen, niiden purkamiseen ja käsittelyyn. TLT antoi uskallusta ja luvan tuntea sekä auttoi ymmärtämään, että kaikki tunteet ovat sallittuja. Haasteelliseksi kuvattiin muiden tarinoiden kuuleminen ja vanhojen asioiden muistelu.

Mitä on TLT, mitä se antaa?

"Ihanaa erilaista terapiaa. Pääsee purkamaan tunteita mitkä eivät puhumalla selkeenny." (Vastaus 83)

5.2 Mielenterveyskuntoutujien arvioita muutoksista, joita heissä on tapahtunut tanssi- ja liiketerapian myötä

Tutkimuksessa mielenterveyskuntoutajat arvioivat muutoksia, joita heissä on tapahtunut TLT:n myötä (Kuvio 2). TLT vapautti mielenterveyskuntoutujien itseilmaisua ja lisäsi itseluottamusta. Se lisäsi positiivista minäkäsitystä, mielenrauhaa ja psyykkistä hyvinvointia. TLT vähensi mielenterveyskuntoutujien stressiä ja psyykkistä oireilua. Se myös voimaannutti psyykkisesti, paransi yhteyttä omaan kehoon ja lisäsi musiikin merkitystä kuntoutujien elämässä. Kaikille TLT:sta ei ollut apua.



Kuvio 2. Mielenterveyskuntoutujien arvioita muutoksista, joita heissä on tapahtunut tanssi- ja liiketerapian myötä

5.2.1 Vapautti itseilmaisua

TLT vapautti mielenterveyskuntoutujien itseilmaisua. *TLT auttoi jännitykseen.* Alussa mielenterveyskuntoutajat kokivat jännitystä ja jännittyneisyyttä. TLT:n jälkeen jännitys kuitenkin väheni.

[Kuvaile itseäsi, mikä olit aloittaessasi TLT-ryhmän?]

”Arka en uskaltanut heittäytyä, häpesin itseäni, jännitin.” (Vastaus 81)

TLT lisäsi mielenterveyskuntoutujien rohkeutta ilmaista itseään. Se lisäsi mielenterveyskuntoutujien rohkeutta ja antoi heille lisää uskallusta. He ovat pystyivät tanssimaan muiden läsnä ollessa ja keskittymään omaan suoritukseen, vaikka muut katselivat. He myös uskaltautuivat rohkeampiin liikkeisiin.

[Onko käsityksesi muuttunut ja miten: liikkeestä?]

”Tosi paljon. En enää ajattele, miltä näytän, keskityn omaan suoritukseeni, paitsi yksin, muiden katsoessa.” (Vastaus 192)

Mielenterveyskuntoutajat arvioivat *TLT:n lisänneen heittäytymisen taitoa.* He kokivat olevansa vapautuneempia ja että TLT on auttanut heitä vapautumaan. He uskaltautuivat musiikin vietäväksi, tarttumaan hetkeen ja heittäytymään enemmän. TLT opetti antamaan luovuudelle tilaa ja auttoi liialliseen itsekontrolliin.

[Mihin olet itse saanut apua TLT:sta?]

”Liialliseen itsekontrolliin.” (Vastaus 235)

5.2.2 Lisäsi itseluottamusta

Itseluottamus kasvoi TLT:n myötä. Mielenterveyskuntoutajat arvioivat *TLT:n helpottaneen olemaan vuorovaikutuksessa muiden kanssa.* Se auttoi toisten kanssa puhumiseen, silmiin katsomiseen ja kohtaamiseen. TLT auttoi tutustumaan toisiin ja olemaan lähellä toisia ihmisiä. Alussa osa mielenterveyskuntoutujista kuvasi olevansa epäsosiaalisia ja sosiaalisista tilanteista kärsiviä. TLT lisäsi mielenterveyskuntoutujien sosiaalisuutta.

[Mihin olet itse saanut apua TLT:sta?]

”Itsevarmuuteen, ihmisten kohtaamiseen, itseni tutkisteluun” (Vastaus 241)

TLT vähensi arkuutta. Aloittaessa mielenterveyskuntoutajat kuvasivat olevansa arkoja, ujoja ja hiljaisia. TLT:n kuvattiin auttaneen ujouteen ja se vähensi arkuutta.

[Mihin olet itse saanut apua TLT:sta?]

”Ns. ujouteen, opin sanomaan, mitä haluan, muiden kuunnella, on vielä vaikeaa, mutta opin koko ajan rohkeammaksi.” (Vastaus 164)

TLT vähensi mielenterveyskuntoutujien epävarmuutta. Aloittaessa osa mielenterveyskuntoutujista koki epävarmuutta ja kuvasi itseään epävarmaksi. Epävarmuus oli vaikuttava siihen, osallistuuko mielenterveyskuntoutuja TLT-ryhmään.

[Kuvaile itseäsi, mikä olit aloittaessasi TLT-ryhmän?]

”Huomattavasti epävarmempi, huonompi itsetunto, hukassa.” (Vastaus 125)

TLT lisäsi itsevarmuutta. Se antoi itsevarmuutta ja määrätietoisuutta. Mielenterveyskuntoutajat kuvasivat, että he ovat rohkeammin omia itseään ja TLT auttoi heitä sanomaan mitä haluaa.

[Mikä olet nyt?]

”Määrätietoisempi, rohkeampi vaatimuksissani saada olla minä.” (Vastaus 108).

5.2.3 Lisäsi positiivista minäkäsitystä

Mielenterveyskuntoutujien positiivinen minäkäsitys lisääntyi. Mielenterveyskuntoutajat arvioivat *TLT:n parantaneen itsetuntoa.* Aloittaessa itsetunto koettiin huonoksi ja se koehenki TLT:n myötä auttaen itsetunto-ongelmiin. TLT auttoi myös tulemaan näkyvämmäksi.

[Mikä olet nyt?]

”Vähän enemmän näkyvä, vähän vähemmän surua.” (Vastaus 2)

TLT lisäsi positiivista kehonkuvaa. Kehonkuva koettiin positiivisemmaksi ja oma keho hyväksyttiin sellaisena kuin se on. TLT:n myötä tyytyväisyys omaan kehoon lisääntyi ja mielenterveyskuntoutajat arvioivat oman kehonsa kelpaavan. Omaa kehoa rakastettiin enemmän. TLT:n jälkeen ei enää ajateltu miltä näytettiin ja itsensä ulkoisesti hyväksyminen parani.

[Onko käsityksesi muuttunut ja miten: kehostasi?]

”Ehkä asteen verran olen hyväksyvämpi itseäni kohtaan ulkoisesti ja sisäisesti, et saattaisinko joku päivä riittää sellaisena kuin olen.” (Vastaus 162)

Mielenterveyskuntoutujat arvioivat *TLT:n* lisänneen itsensä hyväksymistä. Käsitys itsestä ja omakuva oli positiivisempi. Itsensä häpeäminen väheni ja itsensä hyväksyminen parani. Käsitys lisääntyi siitä, että saa olla oma itsensä ja on tärkeä omana itsenään. Usko oman itsensä hyväksymiseen tulevaisuudessa kasvoi.

[Mikä olet nyt?]

”Vapautuneempi sisältä ja pystyn hyväksymään itseni sellaisena kuin olen.”
(Vastaus 98)

5.2.4 Lisäsi mielenrauhaa

Mielenrauha lisääntyi *TLT:n* myötä. *Se auttoi* mielenterveyskuntoutujia rauhoittumaan. *TLT* antoi turvallisuutta ja rauhoitti. Sessiossa käytetyn musiikin kuvattiin lohduttavan ja rauhoittavan.

[Onko käsityksesi muuttunut ja miten: musiikin vaikutuksesta liikkeeseen?]

”Olen aina tykännyt tanssia, musiikki saa aina ylös, tempaa mukaansa tai rauhoittaa tai lohduttaa, täällä uskallan muidenkin nähden liikkua.” (Vastaus 169)

TLT auttoi mielenterveyskuntoutujia tuntemaan itsensä paremmin. Se lisäsi ymmärrystä, siitä, että muillakin on samoja ajatuksia ja ongelmia. Itsetuntemus parani ja käsitys omasta itsestään muuttui. *TLT auttoi* itsetutkiskeluun ja sen myötä avoimuus itseään kohtaan parani.

[Onko käsityksesi muuttunut ja miten: omasta itsestäsi?]

”Muillakin samanlaisia ”ongelmia”/ajatuksia.” (Vastaus 167)

TLT selkeytti ajatuksia. Alussa työtä ja kysymyksiä koettiin olevan paljon edessä. Tutkimusaineistossa kuvattiin tyhjyyden ja hukassa olemisen tunteita sekä hätäntymisen tunnetta.

[Kuvaile itseäsi, mikä olit aloittaessasi *TLT*-ryhmän?]

”Todella jännittynyt ja ahdistunut, pelokas, tyhjä ja hukassa.” (Vastaus 90)

TLT:sta kuvattiin olevan terapeutista hyötyä. Liike kuvattiin terapeutiseksi ja erinomaiseksi terapiamuodoksi. TLT aloitti ulospääsyn etsimisen psyykkisestä huonovointisuudesta.

[Mikä olet nyt?]

"Ahdistunut, yksin itkeskelevä, olen vähän saanut purkaa painetta täällä ja etsin ulospääsyä ja suuntaa." (Vastaus 9)

5.2.5 Lisäsi psyykkistä hyvinvointia

Psyykkinen hyvinvointi kasvoi TLT:n myötä. Se *vähensi* mielenterveyskuntoutujien *pidättyvää* yksinäisyyttä. Sulkeutuneisuutta ja vetäytyneisyyttä kuvattiin aloittaessa TLT:n. Alussa myös yksin itkemistä ja yksin ongelmien kanssa olemista koettiin.

[Kuvaile itseäsi, mikä olit aloittaessasi TLT-ryhmän?]

"Sulkeutuneempi, jonkin verran masentunut." (Vastaus 46)

TLT lisäsi mielenterveyskuntoutujien *avoimuutta*. Avoimuus vieraassa seurassa lisääntyi ja mieli avartui. Aloittaessa TLT:n, mielenterveyskuntoutujat kuvasivat sekä varautuneisuutta että avointa mieltä.

[Mikä olet nyt?]

"Vähemmän varautunut, enemmän vapautunut. Työtä kuitenkin riittää vielä paljon." (Vastaus 130)

TLT:sta oli apua tunteiden käsittelyyn. Musiikki auttoi tuomaan esiin tunteita, tunnistamaan omia olotiloja ja käsittelemään tunteita. Musiikin soidessa oli lupa olla hauras ja liike auttoi tunteiden purkamiseen. Aloittaessa kuvattiin lukossa olemista ja tunteiden taka-alalle laittamista. TLT antoi yhteyttä tunteisiin ja tunnelukko helpotti. Sen myötä tunteiden näyttäminen oli helpompaa.

[Onko käsityksesi muuttunut ja miten: musiikin vaikutuksesta liikkeeseen?]

"Vaikuttaa todella paljon. Voimakas musiikki tuo voimakkaita tunteita, hiljaisessa saa olla hauras." (Vastaus 115)

5.2.6 Vähensi stressiä

TLT:lla oli stressiä vähentävä vaikutus. Siitä *oli apua arjesta irtautumiseen*. Olemisesta ja tekemisestä nauttiminen oli helpompaa TLT:n jälkeen. Elämään löytyi mielekkyyttä ja

huolet unohtuivat hetkeksi, musiikki tempasi mukaansa. Mielenterveyskuntoutujat kuvasivat paineiden purkautumista ja mielen keventymistä.

[Mikä olet nyt?]

”Avoimempi itseä kohtaan, oman ajan ottaminen helpompaa myös arjessa. Helpompi saada itselle irti tekemisistä ja olemisesta.” (Vastaus 38)

TLT lisäsi mielenterveyskuntoutujien *mielihyvää*. Se antoi onnistumisen iloa, vähensi surullisuutta sekä lisäsi iloisuutta ja onnellisuutta.

[Mihin olet itse saanut apua TLT:sta?]

”Itsevarmuutta, turvallisuutta, uskallusta ja voimaa, onnistumisen iloa, yhteyden kehooni ja tunteisiini.” (Vastaus 249)

TLT auttoi mielenterveyskuntoutujia *rentoutumaan*. Se auttoi löytämään kehosta rentoutta ja rentoutumaan. Musiikki auttoi liikkeen rentoutumiseen ja liike rentoutti.

[Mihin olet itse saanut apua TLT:sta?]

”Olen pystynyt vapautumaan = puhumaan sen myötä, rentoutumaan kehoillisesti.” (Vastaus 179)

5.2.7 Vähensi psyykkistä oireilua

Mielenterveyskuntoutujien psyykkinen oireilu väheni TLT:lla. *Siitä oli apua masennusoireisiin*. Masennusta ja vakavaa masennusta koettiin aloittaessa. TLT:n myötä masennuksen koettiin hellittäneen ja mielialaan saatiin apua.

[Mikä olet nyt?]

”Itsensä paremmin tunteva ihminen, pelot & masennus hellittäneet.” (Vastaus 148)

TLT vähensi mielenterveyskuntoutujien *ahdistusoireita*. Ahdistuneisuutta ja vakavaa ahdistusta kuvattiin koettavan ennen TLT:aa. TLT auttoi ahdistukseen ja paniikkikohtausten pelkoon.

[Onko käsityksesi muuttunut ja miten: omasta itsestäsi]

”Ihan aluksi jännitti jopa kävellä muiden katsoessa. Nyt luotan enemmän, että pärjään, eikä tarvitse pelätä, että saan jonkun paniikkikohtauksen, kun on porukossa. Hyväksyn paremmin itseni.” (Vastaus 191)

TLT vähensi mielenterveyskuntoutujien pelkotiloja. Pelkoja podettiin aloittaessa, mutta ne hellittivät TLT:n myötä.

[Kuvaile itseäsi, mikä olit aloittaessasi TLT-ryhmän?]
”Paljon kysymyksiä, epävarmuutta, pelkoja.” (Vastaus 1)

5.2.8 Voimaannutti psyykkisesti

Mielenterveyskuntoutajat voimaantuivat psyykkisesti TLT:n myötä. Se *lisäsi* mielenterveyskuntoutujien *kykyä huomioida itsensä*. Aluksi oma aika laitettiin taka-alalle ja pyynnöistä kieltäytyminen oli vaikeaa. TLT helpotti oman ajan ottamista ja auttoi oman suunnan etsimiseen. Itsensä kohtaaminen parani ja TLT opetti, ettei itseään saa unohtaa. Se auttoi sallimaan itselleen asioita.

[Onko käsityksesi muuttunut ja miten: omasta itsestäsi]
”Ei saa unohtaa itseään.” (Vastaus 13)

Usko itseensä vahvistui TLT:n myötä. Se antoi voimaa ja vahvensi. Kyky vastata haasteisiin ja pärjääminen parani. Alussa kuvattiin rikkinäisyyttä, haurautta ja uupumusta, mutta myös luottamusta uusia kokemuksia kohtaan. TLT lisäsi uskoa, että kaikesta voi selvitä.

[Onko käsityksesi muuttunut ja miten: omasta itsestäsi]
”Tunnen olevani kykenevä tekemään haasteita, jotka ennen oli mahdottomia”. (Vastaus 69)

5.2.9 Paransi yhteyttä omaan kehoon

TLT paransi mielenterveyskuntoutujien yhteyttä omaan kehoonsa. Se *lisäsi liikkuvuutta*. Liikkeestä löytyi keveyttä ja joustavuutta. Musiikki vaikutti positiivisesti liikkeeseen tehostaen ja avustaen sitä. Liikkeestä opittiin pitämään ja liikkeeseen saatiin erilaisia tyynejä. TLT opetti tanssimaan ja keho oppi liikkumaan. Tanssiminen ja liikkuminen oli mahdollista kivuista huolimatta.

[Onko käsityksesi muuttunut ja miten: kehostasi?]
”Pystyn tanssimaan ja liikkumaan vaikka olen kipeäkin.” (Vastaus 122)

TLT kehitti mielenterveyskuntoutujien kehoista ilmaisua. Kehonkielen käyttö helpottui ja keho opittiin käyttämään monipuolisemmin. TLT lisäsi ymmärrystä, että keholla pysyy ja on lupa tehdä asioita.

[Onko käsityksesi muuttunut ja miten: kehostasi?]

”Oppinut käyttämään kroppaani monipuolisemmin.” (Vastaus 214)

Mielenterveyskuntoutujien *käsitys liikkeestä muuttui TLT:n myötä.* Liikkeen kuvattiin vaikuttavaan moneen asiaan ja kaikenlainen liike koettiin sallituksi. Kuva liikkeestä muuttui positiivisemmaksi ja liikkuminen koettiin hyväksyttäväksi. TLT opetti, ettei ole väärää tapaa liikkua.

[Onko käsityksesi muuttunut ja miten: liikkeestä?]

”Ei ole oikeaa tai väärää tapaa, pitää antaa luovuuden kukkia.” (Vastaus 135)

TLT kehitti yhteyttä omaan kehoon. Se muistutti kehon olemassaolosta ja auttoi tuntemaan oman rintakehän. TLT toi esiin kehon oman reviirin ja keho ei enää tuntunut niin rajattomalta. Luottamus omaan kehoon parani ja kehon viestien huomiointi parani. Ymmärrys siitä, että keho muistaa parani ja käsitys kehosta muuttui.

[Onko käsityksesi muuttunut ja miten: kehostasi?]

”On. Osaa paremmin huomioda kehonsa viestit.” (Vastaus 152)

5.2.10 Lisäsi musiikin merkitystä omassa elämässä

Musiikin merkitys omassa elämässä kasvoi. Musiikin merkitys kasvoi ja korostui. Kyky nauttia musiikista muuttui ja sitä opittiin tulkitsemaan eri lailla kuin ennen.

[Onko käsityksesi muuttunut ja miten: musiikin vaikutuksesta liikkeeseen?]

”Musiikki merkitsee niin paljon enemmän kuin olen ennen kuvitellut!” (Vastaus 88)

5.2.11 Ei auttanut

Kaikille TLT:sta ei ollut apua. *Se ei auttanut tarpeeksi.* TLT:n jälkeen tunteiden kuvattiin olevan hukassa eikä hyötyjä osattu kuvata. Hoitoa tarvittiin edelleen eikä TLT eheyttänyt tarpeeksi.

[Mikä olet nyt?]

”Tunteet hukassa, vain ahdistus ja suru tai tyhjyys.” (Vastaus 60)

TLT ei vaikuttanut liikkeeseen. Käsitys musiikin vaikutuksesta liikkeeseen ei muuttunut. Tutkimusaineistossa kuvattiin, ettei keholle annettu lupaa liikkua, niin paljon kuin se halusi.

[Onko käsityksesi muuttunut ja miten: kehostasi?]

”Ajattelen, että keho tahtoo liikkua enemmän kuin sen aina välttämättä antaa liikkua.” (Vastaus 6)

TLT:lla ei ollut vaikutuksia omakuvaan. Käsitys ei muuttunut omasta itsestä eikä kehosta tai muutosta kehonkuvaan ei osattu kuvata. Keho koettiin jäykäksi.

[Onko käsityksesi muuttunut ja miten: kehostasi?]

”Tämmöinen ”tönkkö suolattu muikku”, mutta näillä mennään omaa rataa.” (Vastaus 41)

TLT aiheutti myös ahdistusoireita. Tutkimusaineistossa kuvattiin TLT:n aiheuttaneen pelkoa, ahdistusta, surua, tyhjää oloa ja yksin itkemistä.

[Mikä olet nyt?]

”Peloissani, mutta avoimempi ja rauhallisempi.” (Vastaus 29)

6 POHDINTA

6.1 Tulosten tarkastelu

Tutkimuksen tarkoitus oli kuvata, miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketerapiaa. Tavoitteena oli tuottaa tietoa tanssi- ja liiketerapiasta hoidon kehittämistä ja jatkotutkimuksia varten. Tutkimustuloksista ilmenee, miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketerapiaa hoitomuotona ja muutoksia, joita heissä on tapahtunut TLT:n myötä. Mielenterveyskuntoutujat arvioivat TLT:n pääosin olevan hoitomuotona hyödyllistä ja aiheuttaneen heissä positiivisia muutoksia. Kaikille TLT:sta ei kuitenkaan ollut apua ja osalle se aiheutti myös ahdistusoireita.

Tutkimustulosten mukaan TLT:sta oli hyötyä huolimatta siitä, mikä mielenterveysongelma mielenterveyskuntoutujalla oli. TLT sopi psykooseista, kaksisuuntaisesta mielialahäiriöstä, eri mielialaoireista kärsiville ja seksuaalisesti hyväksikäytetyille. Aiempien tutkimuksien mukaan TLT:sta oli apua psykoottisin oirein skitsofreniaa sairastavien hoidossa (Barton 2011, Lee ym. 2015, Martin ym. 2016). Bartonin (2011) mukaan TLT:sta ei ollut apua psykoosioireisiin, mutta sekä Bartonin (2011) että Martinin ym. (2016) tutkimuksissa TLT vähensi tilastollisesti merkittävästi skitsofrenian negatiivisia oireita. TLT:lla oli positiivinen vaikutus masennukseen (Koch ym. 2007, Lee ym. 2015, Punkanen ym. 2014, Pylvänäinen ym. 2015). TLT:n vaikuttaessa positiivisesti masennukseen, voidaan sen arvioida vaikuttavan positiivisesti myös kaksisuuntaisen mielialahäiriön masennusvaiheisiin. TLT:sta oli Leen ym. (2015), Kochin ym. (2007) ja Hon (2015) tutkimusten mukaan apua ahdistukseen ja jännittyneisyyteen. Hon (2015) tutkimuksen mukaan TLT:sta ei ollut hyötyä lapsena seksuaalisesti hyväksikäytettyjen masennusoireisiin, mutta sillä oli positiivisia vaikutuksia heidän kehontietoisuuteen. TLT:sta oli myös hyötyä seksuaalisesti hyväksikäytettyjen piilevien tunteiden käsittelyyn (Ho 2015, Punkanen ym. 2014).

TLT:n arvioitiin olevan toimivaa hoitoa ja sitä kuvattiin hyväksi, mielenkiintoa herättäväksi ja terapeuttiseksi hoidoksi. Aiempien tutkimusten mukaan TLT:sta on ollut hyötyä mielenterveyskuntoutujille (Anderson ym. 2014, Barton 2011, Bräuninger 2012, Dunphy ym. 2014, Grönlund ym. 2005, Ho 2015, Koch ym. 2007, Lee ym. 2015, Martin ym. 2016, Mateos-Moreno ym. 2013, Punkanen ym. 2004, Pylvänäinen ym. 2015, Smeijsters 2006, Verreault 2017).

TLT:n arvioitiin tutkimuksessa olleen voimaannuttavaa hoitoa. TLT selkeytti ajatuksia, kohensi itsetuntoa ja lisäsi mielenterveyskuntoutujien voimavaroja. Aiemmissa tutkimuksissa TLT:n myötä voimantunto ja energisyys kasvoivat ja elämänhaluttomuus sekä väsyneisyys laskivat (Koch ym. 2007). Bartonin (2011) mukaan TLT lisäsi sosiaalista kyvykkyyttä ja paransi yleistä hyvinvointia.

Mielenterveyskuntoutajat arvioivat TLT:n olleen stressiä lievittävää hoitoa. TLT auttoi unohtamaan arkiset asiat ja se oli hoitona hellävaraista. Aiemmissa tutkimuksissa on päädytty samansuuntaisiin tuloksiin. TLT:lla oli stressiä lievittävä vaikutus ja se tuki mielenterveysongelmista kärsivien stressin hallintaa (Barton 2011, Bräuninger 2012, Ho ym. 2016). TLT vähensi Bräuningerin (2012) mukaan stressin negatiivisia selviytymiskeinoja ja lisäsi positiivisia selviytymiskeinoja. Kochin ym. (2007) tutkimuksessa TLT lisäsi osallistujille iloa. TLT auttoi Bartonin (2011) tutkimuksen mukaan rentoutumiseen.

Tutkimustulosten mukaan TLT tarjosi turvallisen ympäristön mielenterveyskuntoutujille, mikä on linjassa Verreaultin (2017) tutkimustulosten kanssa. Tutkimuksessa TLT tarjosi turvallisen ympäristön turvapaikanhakijoiden tunteiden ilmaisuun, joka arvioitiin myös olennaiseksi traumaattisten kokemusten käsittelyssä (Verreault 2017). Myös Punkasen ym. (2014) ja Hon (2015) tutkimuksissa TLT tarjosi mielenterveyskuntoutujille turvallisen ympäristön tunteiden ilmaisuun.

TLT oli mielenterveyskuntoutujien mukaan toiminnallisia menetelmiä hyödyntävä terapiamuoto, joka oli liikunnallista ja josta oli apua äänen käyttöön. Aiemmissa tutkimuksissa on tullut esiin samankaltaisia tuloksia. TLT kuntoutti Leen ym. (2015) mukaan skitsofreniaa sairastavien fyysisiä toimintoja ja Hon (2015) tutkimuksessa TLT korosti lapsena seksuaalisesti hyväksikäytettyjen tempoa ja rytmiä. Bartonin (2011) tutkimuksessa osallistujat kertoivat heidän kommunikaatiotaitojen kehittyneen. Mateos-Morenon ym. (2013) tutkimuksessa TLT:lla oli positiivisia vaikutuksia kommunikaatio-ongelmiin.

Vertaistuki oli mielenterveyskuntoutujien mukaan osa hoitoa TLT:ssa lisäten osallistujien ryhmäytymistä. Aiemmat tutkimustulokset tukevat tätä tulosta. TLT-ryhmän yhteisöllisyys lisääntyi TLT:n myötä (Verreault ym. 2017). TLT:n vertaistuellisuudesta kertoo myös Kochin (2015) tutkimus, jossa toisten tiedostaminen kehittyi TLT:n myötä sekä Hon (2015) tutkimus, jossa TLT antoi myös mahdollisuuden ymmärtää muita paremmin.

TLT vaati mielenterveyskuntoutujilta itsensä haastamista omalle epämukavuusalueelle ja hoitomuoto vaati heiltä heittäytymistä. Aiemmissa tutkimuksissa on tullut esiin samankaltaisia tuloksia. Verreaultin (2017) tutkimuksessa TLT mahdollisti omien emotionaalisten esteiden tunnistamista ja vaikeiden tunteiden ilmentämistä. Bartonin ym. (2011) mukaan, TLT lisäsi mielenterveyskuntoutujien vapauden tunteen lisääntymistä ja sosiaalisten normien poistumista.

Mielenterveyskuntoutujien arvioiden mukaan TLT oli sosiaaliseen vuorovaikutukseen altistava hoitomuoto sopien kuntoutujille, joilla on haasteita toimia sosiaalisissa tilanteissa. Aiemmat tutkimukset tukevat tätä tulosta, joiden mukaan TLT kehitti osallistujien sosiaalisia taitoja (Barton 2011, Koch 2015). Bartonin (2011) tutkimuksessa myös osallistujien sosiaalinen kyvykyys parani. TLT:sta oli Mateos-Morenon ym. (2013) tutkimuksen mukaan hyötyä vakavasti autististen henkilöiden käyttäytymisen säätelyyn. Grönlund ym. (2005) huomasivat tutkimuksessaan TLT:lla olevan hyötyä ADHD:sta kärsivien poikien käyttäytymisen säätelyyn.

Hoitomuotona TLT lisäsi mielenterveyskuntoutujien itsetutkiskelua, lisäten itsensä ja oman kehonsa kuuntelua. TLT oli myös tunteita herättävää hoitoa. Aiemmissa tutkimuksissa TLT lisäsi osallistujien kehontietoisuutta (Koch 2015, Ho 2015, Punkanen ym. 2014, Verreault 2017). Hon (2015) tutkimuksessa kehontietoisuus lisäsi osallistujien mahdollisuuksia ymmärtää itseään paremmin. TLT-harjoitukset auttoivat mielenterveyskuntoutujia yhdistämään fyysisiä tuntemuksia eri tunnetiloihin. Verreaultin (2017) tutkimuksessa TLT lisäsi tunteiden ilmaisua kehon kautta ja auttoi heitä ilmentämään vaikeita tunteita kuten vihaa ja muita vahvoja tunnetiloja. Punkasen ym. (2014) ja Hon (2015) tutkimuksissa TLT auttoi piilevien tunteiden käsittelyyn. Punkasen ym. (2014) tutkimuksessa TLT aiheutti tunteiden korostumista session jälkeen. Osallistujien tunteiden tunnistamiskyky parani merkittävästi. Punkasen ym. (2014) mukaan tämä voi olla TLT:n vaikuttavimpia mekanismeja. Andersonin ym. (2014) tutkimuksessa TLT:sta oli apua tunteiden ymmärtämiseen. Osalla tutkimuksen nuorista negatiiviset tunnetilat kuten viha ja surullisuus nousivat pintaan, mikä voi ilmentää uusien tunteiden tavoittamista. Smeijsterin ym. (2006) tutkimuksessa TLT auttoi potilaita myöntämään aggressionsa ja ymmärtämään sitä.

TLT vapautti tutkimustulosten mukaan mielenterveyskuntoutujien itseilmaisua auttamalla jännitykseen, lisäten rohkeutta ilmaista itseään ja lisäten heittäytymisen taitoa. Bar-

tonin (2011) tutkimuksessa TLT lisäsi vapauden tunnetta, jolla on vaikutusta heittäytymiseen. TLT:sta oli Verreaultin (2017) mukaan apua vaikeiden tunteiden ilmaisuun liikkeen avulla. TLT:sta oli myös apua aggression tunteiden myöntämiseen ja ilmaisuun rakentavalla tavalla (Smeijsters ym. 2006).

Mielenterveyskuntoutujat arvioivat TLT:n lisänneen itseluottamusta. TLT helpotti olemaan vuorovaikutuksessa muiden kanssa, vähensi arkuutta ja epävarmuutta sekä lisäsi itsevarmuutta. Aiemmissa tutkimuksissa tuli ilmi TLT:n parantaneen sosiaalisia taitoja ja vähentäneen osallistujien hermostuneisuutta (Barton 2011, Lee ym. 2015, Koch 2015). TLT:sta oli myös apua käyttäytymisen säätelyyn, joka helpottaa vuorovaikutusta muiden kanssa (Grönlund ym. 2005, Mateos-Moreno ym. 2013, Lee ym. 2015).

Tutkimustulosten mukaan TLT lisäsi mielenterveyskuntoutujien positiivista minäkäsitystä parantaen itsetuntoa, lisäten positiivista kehonkuvaa ja itsensä hyväksymistä. Aiemmat tutkimukset tukevat ko. tuloksia. Leen ym. (2015) tutkimuksen mukaan TLT lisäsi skitsofreniaa sairastavien potilaiden positiivisen minäkuvan kehittymistä. TLT vähensi osallistujien stressin negatiivisia selviytymiskeinoja kuten itsesääliä ja itsesyytöksiä (Bräuninger 2012). TLT paransi kehontietoisuutta, joka lisäsi itsensä ymmärtämistä (Ho 2015).

TLT lisäsi tutkimustulosten mukaan mielenterveyskuntoutujien mielenrauhaa. TLT auttoi heitä rauhoittumaan, tuntemaan itsensä paremmin ja se selkeytti ajatuksia. TLT:sta kuvattiin myös olevan terapeutista hyötyä. Aiemmissa tutkimuksissa on tullut ilmi samansuuntaisia tuloksia. TLT vähensi jännittyneisyyttä, auttoi osallistujia rentoutumaan, vähensi levottomuutta ja hermostuneisuutta (Koch ym. 2007, Barton 2011, Lee ym. 2015). TLT:sta oli apua myös traumasta toipumiseen (Dunphy 2014). TLT:n myötä mielenterveyskuntoutujien psyykinen hyvinvointi kasvoi (Dunphy 2014, Koch 2015). TLT:sta oli Punkasen ym. (2014) ja Hon (2015) mukaan hyötyä piilevien tunteiden löytämiseen. Smeijstersin ym. (2006) mukaan TLT auttoi ymmärtämään omaa aggressiota ja kontrollin kautta rentoutumaan sekä löytämään omat rajansa. Leen ym. (2015) mukaan TLT vähensi osallistujien levottomuutta ja vähensi hermostuneisuutta.

Tutkimustulosten mukaan TLT lisäsi mielenterveyskuntoutujien psyykkistä hyvinvointia vähentämällä heidän pidättyväisyyttä, lisäämällä avoimuutta ja auttaen tunteiden säätelyyn. Aiempien tutkimusten mukaan TLT lisäsi mielenterveyskuntoutujien yleistä hyvin-

vointia (Barton 2011, Dunphy 2014). Kochin (2015) tutkimuksessa ilmeni, että TLT vaikutti positiivisesti osallistujien psyykkiseen hyvinvointiin. TLT:lla oli myös positiivinen vaikutus tunteiden hallintaan (Grönlund ym. 2005, Smeijsters ym. 2006, Bräuninger 2012, Mateos-Moreno ym. 2013, Anderson ym. 2014, Punkanen ym. 2014, Lee ym. 2015, Ho 2015, Verreault 2017). Verreaultin (2017) ja Punkasen ym. (2014) tutkimuksissa TLT auttoi ilmentämään erilaisia tunteita ja ilmaisemaan niitä.

Mielenterveyskuntoutujat arvioivat TLT:n vähentäneen stressiä. TLT auttoi irtautuman arjesta, lisäsi mielihyvää ja auttoi rentoutumaan. Aiemmissa tutkimuksissa on päädytty samoihin tuloksiin. TLT:lla oli stressiä lievittävä vaikutus ja TLT tuki mielenterveysongelmissa kärsivien stressin hallintaa (Barton 2011, Bräuninger 2012, Ho ym. 2016). TLT vähensi Bräuningerin (2012) mukaan stressin negatiivisia selviytymiskeinoja ja lisäsi positiivisia selviytymiskeinoja. Kochin ym. (2007) tutkimuksessa TLT vähensi jännittyneisyyttä ja lisäsi osallistujille iloa. TLT auttoi Bartonin (2011) tutkimuksen mukaan rentoutumiseen ja Leen ym. (2015) tutkimuksessa TLT vähensi levottomuutta.

TLT vähensi myös arvioiden mukaan psyykkistä oireilua kuten masennus- ja ahdistusoireita sekä pelkotiiloja. Aiemmissa tutkimuksissa TLT:lla oli positiivinen vaikutus masennukseen (Koch ym. 2007, Lee ym. 2015, Punkanen ym. 2014, Pylvänäinen ym. 2015). TLT:sta oli Leen ym. (2015), Kochin ym. (2007) ja Hon ym. (2016) tutkimusten mukaan apua ahdistukseen ja jännittyneisyyteen. TLT antoi osallistujille myös turvallisuuden tunnetta, mikä voi olla pelkotiiloja vähentävää (Verreault 2017).

TLT voimaannutti psyykkisesti lisäten mielenterveyskuntoutujien kykyä huomioida itseään. Myös heidän usko itseensä vahvistui. Bartonin (2011) mukaan TLT lisäsi sosiaalista kyvykkyyttä ja lisäsi itseluottamusta. Leen ym. (2015) tutkimuksessa TLT lisäsi positiivisen minäkuvan kehittymistä, mikä on liitoksissa psyykkiseen voimaantumiseen.

TLT paransi tutkimuksessa mielenterveyskuntoutujien yhteyttä omaan kehoon lisäämällä liikkuvuutta, kehittämällä kehollista ilmaisua ja muutamalla käsitystä liikkeestä. Aiemmissa tutkimuksissa TLT:lla oli samansuuntaisia vaikutuksia. TLT:lla oli positiivinen vaikutus mielenterveyskuntoutujien kehontietoisuuteen (Koch 2015, Ho 2015, Punkanen ym. 2014, Verreault 2017). Leen ym. (2015) tutkimuksessa TLT kuntoutti fyysisiä toimintoja ja kehitti aggression ilmaisua. TLT korosti osallistujien rytmiä ja tempoa sekä auttoi tunnistamaan ja ilmaisemaan fyysisiä tuntemuksia, jotka olivat liitoksissa eri tunnetiloihin (Ho 2015, Punkanen ym. 2014, Verreault 2017).

Tutkimuksessa TLT lisäsi musiikin merkitystä mielenterveyskuntoutujien elämässä. Aiemmistä tutkimuksista ei löytynyt tätä tukevia tuloksia. TLT:sta ei myöskään ollut apua kaikille. TLT ei auttanut tarpeeksi, ei vaikuttanut liikkeeseen eikä sillä ollut vaikutuksia omakuvaan. Osalle TLT aiheutti myös ahdistusoireita. Aiemmissä tutkimuksissa Hon (2015) mukaan TLT:sta ei ollut merkitsevää hyötyä lapsena seksuaalisesti hyväksikäytettyjen masennusoireisiin. Andersonin ym. (2014) tutkimuksessa osa mielenterveyskuntoutujista raportoi jonkin negatiivisen tunnetilan nousua kuten viha tai aggressio. Nämä negatiiviset vaikutukset voidaan nähdä myös terapeuttisena tuloksena, riippuen missä kuntoutuksen vaiheessa he ovat.

Tämän tutkimuksen tulokset korreloivat aiempien tutkimusten kanssa, lukuun ottamatta musiikin merkityksen korostumista mielenterveyskuntoutujien elämässä. Tutkimustulokset osoittavat tanssi- ja liiketerapian olevan vaikuttavaa ja hyödyllistä hoitoa mielenterveyskuntoutujille. Tutkimustulokset auttavat kehittämään hoitoa ja niiden pohjalta saatiin uusia jatkotutkimusaiheita. Tutkimuksesta on hyötyä varsinkin yksikölle, josta tutkimusaineisto saatiin. Kotimaisia tutkimuksia TLT:sta on vähän ja tämä tutkimus tuo lisää tietoa sen hyödyistä. Kotimaisella tutkimustiedolla on vaikutusta siihen, miten Kela myöntää kuntoutusterapiaa. TLT ei vielä ole myönnettävien kuntoutusterapioiden listalla. (Kansaneläkelaitos 2018.)

6.2 Tutkimuksen luotettavuus

Tämän tutkimuksen luotettavuutta arvioitiin Malterudin (2001) esittämien tutkimusprosessin eri vaiheiden kautta. Malterudin (2001) esittämät prosessien eri vaiheet ovat tavoite, reflektiivisyys, metodi, aineistonkeruu, teoreettinen viitekehys, aineiston analyysi, tutkimustulokset, pohdinta, tutkimusraportti ja viittausmenettely.

Tukittava ilmiö on miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketerapiaa hoitomuotona sekä miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat muutoksia, joita heissä on tapahtunut tanssi- ja liiketerapian myötä? Mielenterveyskuntoutujien arvioissa tuli ilmi tanssi- ja liiketerapian välittömät sekä koko hoidon jälkeiset muutokset. Tutkimuksen tavoite ja tarkoitus ovat selkeästi asetettuja ja tarpeeksi väljiä.

Aineisto on yksikön itse keräämää ja palautekysely on yksikön tekemä. Aineisto on arkistoitu huolellisesti (Karhu 2018). Kysymyksiä ei ole testattu ja ne myös vaihtelivat hie-

man riippuen TLT-ryhmästä (Liite 2). Niillä on kuitenkin pyritty kuvaamaan samankaltaisia asioita. Tanssi- ja liiketerapeutti on tehnyt kysymykset arvioiden TLT:n mahdollisia vaikutuksia osallistujille. Palautekysymyksillä on pyritty keräämään tietoa, miten mielen-terveyskuntoutajat arvioivat tanssi- ja liiketerapian vaikutuksia TLT:n kehittämistä varten. (Karhu 2018.)

Tutkimuksessa palautekyselyiden kysymykset jaoteltiin kahden eri tutkimuskysymyksen alle. Tutkimuskysymykset asetettiin tarpeeksi löyhästi, että niihin löytyi vastaus esitettyjen palautekyselyjen kysymysten pohjalta. Aineistoa tarkasteltiin poimien tutkimuskysymyksiin myös vastaukset, jotka oli merkitty väärän kysymyksen alle. Tutkimustulokset korreloivat aiempien tutkimusten kanssa, jotka on esitetty tutkimuksen lähtökohdissa.

Aineiston analyysia ja prosessia kuvattiin tutkimuksen edetessä. Analyysin tueksi esitettiin alkuperäisilmaisuja tutkimuksen tulosesityksessä. Kahden yläluokan muodostumiset kuvattiin alkuperäisilmaisuista lähtien. Vertaisarviointia toteutettiin aineiston luokittelussa ja keskustelua tuloksista käytiin tutkimuksen ohjaajien ja opponentin kanssa. Tutkimusraportissa keskityttiin prosessin selkeään kuvaukseen. Tutkimus tehtiin Tampereen yliopistossa, josta annettiin ohjausta tutkimuksen tekoon. Ohjauksella varmistettiin tutkimusmenetelmien oikeaoppinen käyttö.

6.3 Tutkimuksen eettisyys

Tätä tutkimusta ohjasi Suomen perustuslaki (1999), henkilötietolaki (1999) ja laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992). Perustuslain (1999) mukaan tutkittavilla tulee olla henkilökohtainen koskemattomuus ja yksityisyyden suoja. Henkilötietolaissa (1999/523) henkilötiedoilla tarkoitetaan kaikkea sitä tietoa millä tutkimukseen osallistuja voidaan tunnistaa (mm. nimi, syntymäaika ja osoite). Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (1992) määrittää mm. potilasasiakirjoihin liittyvien tietojen salassapitoa.

Tätä tutkimusta määrittä myös tutkimuseettisen neuvottelukunnan hyvän tieteellisen käytännön ohjeet. Tutkimus toteutettiin, rehellisyyttä ja tarkkuutta noudattaen. Käytetyt menetelmät tiedonhaussa, aineiston keruussa ja analysoimisessa sekä tutkimuksen arvioinnissa olivat tieteellisen tutkimuksen kriteerien mukaisia. Tutkimuksessa käytettiin asianmukaisia viittausmenetelmiä aiempiin tutkimuksiin. Tutkimusraportti ladattiin Turnitin -

ohjelmaan, joka vertasi tekstiä muihin töihin samankaltaisuuksia etsien ja plagiointia ennaltaehkäistäkseen. Tutkimuksessa näkyy selkeästi suunnitteluvaihe, toteutusvaihe sekä arviointi. Sidonnaisuuksia tutkimuksessa ei ole. (TENK 2012.)

Tutkimuslupa haettiin tutkimukseen osallistuneelta sairaanhoitopiiriltä. Aineisto toimitettiin nimettömänä ja sähköisenä, joten mielenterveyskuntoutujien anonymiteetti säilyy koko tutkimuksen ajan. Tutkija ei missään vaiheessa ollut tekemisissä tietojen kanssa, joista olisi voinut tulla ilmi henkilöllisyystietoja eikä tutkimuksessa tarvittu pääsyä sähköisiin tietokantoihin. Aineiston omistaa tutkimukseen osallistunut sairaanhoitopiiri. Sähköisesti tutkimusta varten toimitettu aineisto hävitettiin tutkimuksen päätyttyä.

6.4 Johtopäätökset

Tutkimuksen tavoitteena oli tuottaa tietoa tanssi- ja liiketerapiasta hoidon kehittämistä ja jatkotutkimuksia varten. Tutkimuksen pohjalta esitetään johtopäätöksiä, joita voidaan hyödyntää hoidon kehittämisessä, tanssi- ja liiketerapian hyötyjen arvioinnissa sekä TLT:n kohdentamisessa potilaille, jotka tutkimustulosten mukaan siitä hyötyisivät.

Tässä tutkimuksessa mielenterveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketerapiaa hoitomuotona sekä muutoksia, joita heissä oli tapahtunut tanssi- ja liiketerapian myötä.

- Tutkimustulokset osoittavat tanssi- ja liiketerapian olevan vaikuttavaa ja hyödyllistä hoitoa mielenterveyskuntoutujille.
- Tanssi- ja liiketerapia sopii hoidoksi riippumatta kuntoutujan mielenterveysongelmasta. Se sopi tutkimustulosten mukaan terapiamuotona kaikille ja mielenterveyskuntoutujat arvioivat sen sopivan vakavista mielenterveysongelmista kärsiville ja eri mielialaoireiden hoitoon. Tutkimustuloksissa ei tullut ilmi mielenterveysongelmia, joiden hoidoksi tanssi- ja liiketerapia ei sopisi.
- Tanssi- ja liiketerapia on voimaannuttavaa hoitoa. Tutkimustulosten mukaan TLT oli hoitona ajatuksia selkeyttävää, kohensi itsetuntoa ja lisäsi mielenterveyskuntoutujien voimavaroja.
- Tanssi- ja liiketerapia tarjoaa mielenterveyskuntoutujille turvallisen ympäristön. Tulosten mukaan ohjaaja edesauttoi ryhmän sisäisen luottamuksen syntymistä eikä ryhmässä tarvinnut pelätä tuomitsemista. Se mahdollisti mielenterveyskun-

toutujille omien rajojen ylittämistä. Tutkimuksessa mielenterveyskuntoutujat toivat ilmi tanssi- ja liiketerapian haastavuutta, mutta eivät turvattomuuden kokemuksia.

- Tanssi- ja liiketerapia on itsetutkiskelua lisäävä hoitomuoto. Se lisäsi mielenterveyskuntoutujilla itsensä kuuntelua, auttoi kehon kuuntelemiseen ja oli tunteita herättävää hoitoa.
- Tanssi- ja liiketerapia vapauttaa mielenterveyskuntoutujien itseilmaisua. Se auttoi jännitykseen ja lisäsi mielenterveyskuntoutujien rohkeutta ilmaista itseään. Mielenterveyskuntoutujat arvioivat TLT:n myös lisänneen heittäytymisen taitoa.
- Mielenterveyskuntoutujien itseluottamus kasvoi tanssi- ja liiketerapian myötä. Mielenterveyskuntoutujat arvioivat TLT:n helpottaneen olemaan vuorovaikutuksessa muiden kanssa. Se vähensi mielenterveyskuntoutujien arkuutta ja epävarmuutta sekä lisäsi itsevarmuutta.
- Mielenterveyskuntoutujien positiivinen minäkäsitys lisääntyi tanssi- ja liiketerapian myötä. Itsetunto parani ja TLT lisäsi positiivista kehonkuvaa sekä itsensä hyväksymistä.
- Psyykinen hyvinvointi kasvoi tanssi- ja liiketerapian myötä. Se vähensi mielenterveyskuntoutujien pidättyväisyyttä ja lisäsi avoimuutta. TLT:sta oli myös apua tunteiden käsittelyyn.

Tämä tutkimus hyödynsi tanssi- ja liiketerapian asiakaspalautteita. Jatkotutkimuksena ehdotetaan tanssi- ja liiketerapian vaikutusten tutkimista haastatellen mielenterveyskuntoutujia. Palautteiden tarjoama tieto on rajallista ja syvempää ymmärrystä tanssi- ja liiketerapian hyödyistä voidaan saada haastatteluilla. Tässä tutkimuksessa hyödynnetty asiakaspalaute on kerätty heti tanssi- ja liiketerapian hoitojakson jälkeen. Tarpeen olisi myös arvioida TLT:n pidempiaikaisia hyötyjä mielenterveyskuntoutujille.

LÄHTEET

- Anderson A., Kennedy H., DeWitt P. & Anderson E. 2014. Dance/movement therapy impacts mood states of adolescents in a psychiatric hospital. *Arts in Psychotherapy* 41, 257–262.
- Barton E. 2011. Movement and mindfulness: a formative evaluation of a dance/movement and yoga therapy program with participants experiencing severe mental illness. *American Journal of Dance Therapy* 33 (2), 157–181.
- Bräuninger I. 2012. Dance movement therapy group intervention in stress treatment: a randomized controlled trial (RCT). *Arts in Psychotherapy* 39 (5), 443–450.
- Dunphy K., Elton M. & Jordan A. 2014. Exploring dance/movement therapy in post-conflict Timor-Leste. *American Journal of Dance Therapy* 36 (2), 189–208.
- Elo S. & Kyngäs H. 2008. The qualitative content analysis process. *Journal of Advanced Nursing* 62 (1), 107–115.
- Elo S., Kääriäinen M., Kanste O., Pölkki T., Utriainen K. & Kyngäs H. 2014. Qualitative content analysis: a focus on trustworthiness. *SAGE Journals* 4 (1), 1–10
- Grönlund E., Barbro R. & Weibull J. 2005. Dance/movement therapy as an alternative treatment for young boys diagnosed as ADHD: a pilot study. *American Journal of Dance Therapy* 27 (2), 63–85.
- Henkilötietolaki (1999/523). Finlex. Valtion säädöstietopankki.
- Ho R. 2015. A place and space to survive: a dance/movement therapy program for childhood sexual abuse survivors. *Arts in Psychotherapy* 46, 9–16.
- Ho R., Fong T., Cheung I., Yip P. & Luk M. 2016. Effects of a short-term dance and movement therapy program on symptoms and stress in patients with breast cancer undergoing radiotherapy: a randomized, controlled, single-blind trial. *Journal of Pain and Symptom Management* 51 (5), 824–831.
- Karhu L., Yksikön esimies. Suullinen tiedonanto 21.5.2018.
- Kansaneläkelaitos. Kuntoutuspsykoterapia. Viitattu 26.11.2018.
<https://www.kela.fi/kuntoutuspsykoterapia>.
- Koch S., Kunz T., Lykou S., Cruz R. 2014. Effects of dance movement therapy and dance on health-related psychological outcomes: A meta-analysis. *Arts in Psychotherapy* 41, 46–64.
- Koch S., Mehl L., Sobanski E., Sieber M. & Fuchs. T. 2015. Fixing the mirrors: a feasibility study of the effects of dance movement therapy on young adults with autism spectrum disorder. *Autism* 19 (3), 338–350.

- Koch S. & Morlinghaus T. 2007. The joy dance. Specific effects of a single dance intervention on psychiatric patients with depression. *Arts in Psychotherapy* 34 (4), 340–349.
- Korkeila J. 2015. Käypä hoito. Psykoterapian vaikuttavuus mielenterveydenhäiriössä. Viitattu 26.11.2018. <http://www.kaypahoito.fi/web/kh/suositukset/suositus?id=nix02191>.
- Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (785/1992). Finlex. Valtion säädöstietopankki.
- Lee H-J., Jang S-H. & Lee S-Y. 2015. Effectiveness of dance/movement therapy on affect and psychotic symptoms in patients with schizophrenia. *Arts in Psychotherapy* 45, 64–68.
- Leemann, L., Kuusio, H. & Hämäläinen, R.-M. 2015. Asiakasosallisuus. Sosiaalisen osallisuuden edistämisen koordinaatiohanke (Sokra). Terveiden ja hyvinvoinnin laitos.
- Loman S. 2011. Tanssi ja liiketerapia. Julkaisussa: Malchiodi CA ja Kankaansilta K, toim. Ilmaisuterapiat. Kuopio.
- Malterud K. 2001. Qualitative research: standards, challenges, and guidelines. *Lancet* 358 (9280), 483–488.
- Martin L., Koch S., Hirjak D. & Fuchs T. 2016. Overcoming disembodiment: the effect of movement therapy on negative symptoms in schizophrenia – multicentered controlled trial. *Frontiers in Psychology* 7 (483), 1–14.
- Mateos-Moreno D. & Lidia A-D. 2013. Effect of a combined dance/movement therapy and music therapy on young adults diagnosed with severe autism. *Arts in Psychotherapy* 40, 465–472.
- Matinheikki-Kokko K., Härkönen U., Muhonen M. & Sipari, S. 2016. Tanssi- ja liiketerapia kuntoutusmuotona – Kuntoutuksen vaikutukset ja hyödyt kirjallisuuskatsauksen, asiakaskokemusten ja ammattilaisten kokemusten valossa. Kelan työpapereita 99/2016. Helsinki.
- Meekums B., Karkou V. & Nelson E. A. 2015. Dance movement therapy for depression (Review). Cochrane Library.
- Mäkinen J., Miettunen J., Isohanni M. & Koponen H. 2007. Skitsofrenian negatiiviset oireet (Katsaus). *Duodecim* 123, 911–916.
- Perustuslaki (731/1999). Finlex. Valtion säädöstietopankki.
- Punkanen M., Saarikallio S. & Luck G. 2014. Emotions in motion: Short-term group form dance/movement therapy in the treatment of depression: a pilot study. *Arts in Psychotherapy* 41, 493–497.

- Pylvänäinen P., Muotka J. & Lappalainen R. 2015. A dance movement therapy group for depressed adult patients in a psychiatric outpatient clinic: effects of the treatment. *Frontiers in Psychiatry* 6 (980), 1–11.
- Ren J. & Xia J. 2013. Dance therapy for schizophrenia (Review). *Cochrane Library*.
- Smeijsters H. & Cleven G. 2006. The treatment of aggression using arts therapies in forensic psychiatry: qualitative inquiry. *Arts in Psychotherapy* 33, 37–58.
- Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto Valvira. 2018. Psykoterapeuttikoulutusten ennakkoarviointimenettelyssä hyväksytyt koulutusohjelmat. Viitattu 27.11.2018. https://www.valvira.fi/terveydenhuolto/ammattioikeudet/psykoterapeuttikoulutusten_ennakkoarviointi/hyvaksytyt_koulutusohjelmat
- Terveydenhuoltolaki 1326/2010. Finlex. Valtion säädöstietopankki.
- TENK. 2012. Tutkimuseettinen neuvottelukunta. Hyvä tieteellinen käytäntö ja sen loukkausepäilyjen käsitteleminen Suomessa. Viitattu 16.5.2018. http://www.tenk.fi/sites/tenk.fi/files/HTK_ohje_2012.pdf.
- Vaismoradi M., Turunen H. & Bondas T. 2013. Content analysis and thematic analysis: Implications for conducting a qualitative descriptive study. *Nursing & Health Sciences* 15 (3), 398–405.
- Verreault K. 2017. Dance/movement therapy and resilience building with female asylum seekers and refugees: a phenomenological practice based research. *Intervention* 15 (2), 120–135.

LIITE 1. Kirjallisuushaku 25.1.2018.

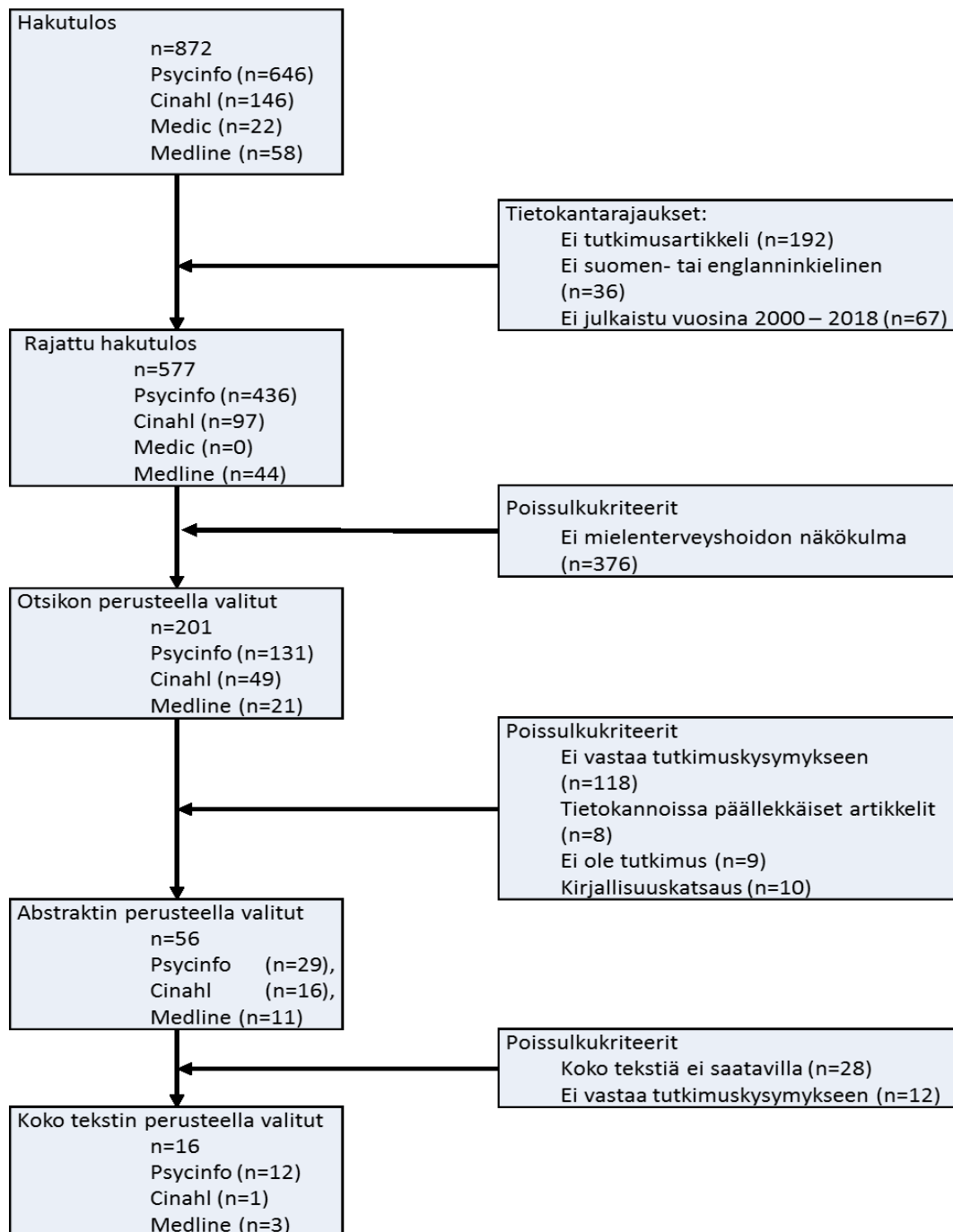
Tutkimuskysymys: Miten mielenterveyskuntoutujat arvioivat tanssi- ja liiketerapiaa?

Hakusanat: dance AND movement AND therapy

Tietokannat

Sisäänottokriteerit:

- Vastaa asetettuun tutkimuskysymykseen
- Psykiatrinen näkökulma



LIITE 2. Palautekyselyiden kysymykset.

Palautekysely 1.

1. Mieti mielessäsi, minkälaisista oireista/ongelmista kärsiville TLT sopii?
2. Mihin olet itse saanut apua TLT:sta?
3. Mikä on parasta TLT:ssa?
4. Mikä on huonointa/kamalinta TLT:ssa?
5. Onko käsityksesi muuttunut ja miten:
 - a. kehostasi
 - b. omasta itsestäsi
 - c. liikkeestä
 - d. musiikin vaikutuksesta liikkeeseen
6. Muutosta haluaisin?
7. Paras harjoite ko. ryhmässä?
8. Harjoite, joka oli mielestäsi vaikein toteuttaa/miksi?
9. Mitä haluaisit sanoa henkilölle, joka harkitsee ryhmän aloittamista, mutta arkaillee aloittaa?
10. Sananen ryhmäläisille...
11. Risut ja ruusut...
12. Haluatko jatkaa seuraavan kauden ryhmässä
13. Tavoite seuraavalle kaudelle

Palautekysely 2.

1. Mitä kuvittelit TLT:n olevan?
2. Mitä tunsit, ajattelit haastattelun jälkeen?
3. Kuvaile itseäsi, mikä olit aloittaessasi TLT-ryhmän?
4. Mikä olet nyt?
5. Mitä on TLT, mitä se antaa?
6. Mikä on parasta TLT:ssa?
7. Mikä on ollut huonointa/kamalinta/haastavinta?
8. Onko käsityksesi muuttunut ja miten:
 - a. kehostasi
 - b. omasta itsestäsi
 - c. liikkeestä
 - d. musiikin vaikutuksesta liikkeeseen
9. Minkälainen tämä on ollut sinulle hoitoprosessina?
10. Harjoite, joka oli mielestäsi vaikein toteuttaa? Miksi?
11. Sananen ryhmälle
12. Mitä haluaisit sanoa henkilölle, joka harkitsee ryhmän aloittamista, mutta arkaillee aloittaa?
13. Haluatko jatkaa seuraavan kauden ryhmässä?
14. Toiveitasi keskustelun aiheiksi ensi kaudelle:

Palautekysely 3.

1. Mieti, minkälaisista oireista/ongelmista kärsiville TLT sopii?
2. Mistä ja mihin olet itse saanut apua TLT:sta?
3. Minkä olet kokenut antoisimpana/hyödyllisempänä?
4. Minkä olet kokenut haastavimpana/kamalimpana?
5. Harjoite, joka antoi ajattelemisen aihetta mielestäsi eniten?
6. Harjoite, joka oli hauskin? Miksi?
7. Harjoite, joka oli mielestäsi kamalin? Miksi?
8. Mitä sanoisit henkilölle, joka haluaisi ryhmään mutta arkailee aloittaa?
9. Mitä on mielestäsi TLT?
10. Sananen ryhmällesi?
11. Ruusut ja risut?
12. Haluaisitko jatkaa ryhmässä?
Miksi?
Tavoite